Actieblad — Februari 1998, 109de jaargang nr. 1

TEGEN DE KWAKZAI

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Ledenbestand

Er zijn het afgelopen jaar diverse ledenmutaties niet verwerkt in ons ledenbestand. Dit heeft ondermeer tot gevolg gehad dat nieuwe leden pas laat of in het ongunstigste geval helemaal niet iets van ons hebben vernomen. Wij bieden hiervoor onze verontschuldiging aan. Het beheer van het ledenbestand hebben wij inmiddels in eigen hand genomen.

Wij hadden een brochure van onze vereniging laten meezenden met het Pharmaceutisch Weekblad. Dit is voor een veertigtal apothekers aanleiding geweest om zich als lid bij onze vereniging aan te melden. Het bestuur is hierover zeer verheugd.

De secretaris

Registratie van homeopathische middelen

Dr. J.F.F. Lekkerkerker

Een nieuwe taak voor het College ter beoordeling van geneesmiddelen

Uw vereniging staat terecht kritisch tegenover niet reguliere geneeswijzen. U staat hierin niet alleen, met u zijn er andere collegae die zich afvragen waarom het College ter beoordeling van geneesmiddelen de taak heeft gekregen om homeopathica te gaan registreren. Ik verwijs maar naar ingezonden brieven in het NTvG en Farmaceutisch weekblad. Ik hoop met deze voordracht achtergronden te geven over het waarom. Het College ter beoordeling van geneesmiddelen registreert vanaf 1963 geneesmiddelen. Een taak die in de loop van de jaren alleen maar is uitgebreid. Denk maar aan bloedproducten, vaccins en allergenen. Het heeft daarin een zelfstandige bevoegdheid die hem door de wet is opgedragen. U moet zich realiseren dat het College de wet uitvoert. Dat is zijn taak. De wet bepaalt dat het College beslist over de toelating van geneesmiddelen in Nederland en dat het College in tegenstelling tot soortgelijke comités in andere landen geen adviserend lichaam van de minister is. Het is daarnaast vanaf 1996 wettelijk belast met de registratie van homeopathische farmaceutische producten. In mijn voordracht wil ik ingaan op een aantal zaken:

- Waarom zijn homeopathische middelen geneesmiddelen in de zin van de wet.
- Wettelijke achtergrond en het besluit homeopathische farmaceutische producten en onderscheid tussen producten volgens artikelen 4 en 6.
- Maatschappelijke verantwoordelijkheid van het College. Criteria van beoordeling (van afwijzing).

Homeopathische middelen zijn geneesmiddelen in de zin der wet

Waarom zijn homeopathica geneesmiddelen in de zin van de wet? Waarom zijn zij onderhevig aan de verplichting om te worden geregistreerd voordat zij op de markt worden gebracht? Wat maakt overigens een middel - en ik praat nu niet alleen over homeopathica - tot een geneesmiddel? De wet en de jurisprudentie zijn duidelijk. Een substantie die bestemd is te worden gebruikt of op enigerlei wijze wordt aangeduid of aanbevolen als zijnde geschikt in de volgende drie situaties, is een geneesmiddel:

- voor het genezen, lenigen of voorkomen van ziekte, ziekteverschijnsel of gebrek.
- voor het stellen van een diagnose.
- om een functie van organen te beïnvloeden, verbeteren of herstellen.

Met andere woorden: als het middel wordt aangeraden om te gebruiken bij een ziekte, voor het stellen van een diagnose of om een lichamelijke functie te beïnvloeden, betekent dit dat het middel juridisch een geneesmiddel betreft. Dit kan blijken uit de informatie zoals bijgesloten bij het geneesmiddel, maar ook uit algemeen beschikbare informatie. Homeopathica worden toegepast bij klachten, of ziekten. Dit maakt een homeopathicum derhalve juridisch tot een geneesmiddel. Voordat geneesmiddelen op de markt kunnen worden gebracht moeten zij geregistreerd worden. Maar registratie betekent eerst een beoordeling.

Achtergrond van het Besluit Homeopathica

Geneesmiddelen moeten in Nederland voordat deze op de markt worden gebracht worden geregistreerd. De Wet op de geneesmiddelenvoorziening (WOG) heeft het één en ander geregeld. Op de achtergrond spelen Europese besluiten een belangrijke rol. Het College is belast met de toelating van geneesmiddelen. Het heeft de taak te zorgen dat geneesmiddelen werkzaam zijn, veilig kunnen worden toegepast en van goede kwaliteit zijn. Deze eisen komen overeen met die welke zijn opgenomen in de Europese richtlijnen. Sinds 1963 heeft het College hierbij geprobeerd een duidelijk, consistent en consequent beleid te voeren. Toetsing van de door mij genoemde criteria vindt op wetenschappelijke basis plaats. Het College hanteert daarbij evidence based medicine. Het heeft daarmee met name bij de industrie een

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie: A. van Keimpema, K.R. Poststraat 8.1, 8441 EP Heerenveen, Tel. 0513-653016. Fax 0513-653160. Mobiel 06-53247583.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar. Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg. De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

(vervolg van pag. 1)

naam opgebouwd van een streng maar eerlijk beoordelingsorgaan. In vergelijking met de ons omringende landen beschikt Nederland daardoor over een beperkt aantal werkzame geneesmiddelen. De interpretatie van de gehanteerde criteria heeft zich de afgelopen dertig jaar ontwikkeld en komt in belangrijke mate overeen met die welke andere Europese landen momenteel hanteren. Nationaal kunnen natuurlijk de accenten verschillen.
Het beoordelen van homeopathica leverde echter problemen op, die een Europese oplossing vereisten.
Het huidige besluit homeopathische farmaceutische producten uit 1996 is een verbijzondering van de bestaande regelgeving voor de registratie van allopathische geneesmiddelen.

De vraag ligt nu op tafel waarom een registratie van homeopathica door het College ter beoordeling van geneesmiddelen geregeld dient te worden. Het antwoord op deze eenvoudige vraag zal ik proberen te geven. Dat antwoord is niet zo simpel. Een illustratie daarvan is de heftigheid waarmee de discussie wordt gevoerd: bijvoorbeeld de recente polemiek in het Pharmaceutisch Weekblad.

Laat ik beginnen met een kanttekening bij de wettelijke status van homeopathica vóór de inwerkingtreding van het bekritiseerde Besluit: homeopathica waren geneesmiddelen in de zin van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening, waarop alle eisen waaraan geneesmiddelen moeten voldoen van toepassing zijn, behalve die van registratie.
Het gaat dan bijvoorbeeld om het vergunningenstelsel voor het bereiden van geneesmiddelen. En het gaat om de eisen van Good Manufacturing Practice, zoals deze aan de fabrikant worden gesteld. Ook het kanalisatiebeginsel, zoals dat voor geneesmiddelen geldt, is op homeopathische farmaceutische producten van toepassing: ze mogen dus uitsluitend door apotheekhoudenden en drogisten worden afgeleverd.
Slechts op één punt verschilde de wettelijke status van homeopathica van die van de overige geneesmiddelen, en dat is het punt van de registratie. Vanaf 1965 bestaan er Europese Besluiten en Richtlijnen, waarin vastgelegd is dat geneesmiddelen pas dan op de markt mogen komen als ze vooraf geregistreerd zijn. Binnen de EU moesten de eisen voor registratie gelijk getrokken worden om een vrije markt voor geneesmiddelen mogelijk te maken. Op het beginsel, verwoord in Europese Richtlijn 65/65, bestond slechts een beperkt aantal uitzonderingen, zoals voor sera en vaccins, bloedproducten en radiofarmaceutica enerzijds en voor homeopathica anderzijds. De uitzondering voor de eerstgenoemde groepen geneesmiddelen bestond vanwege bijzondere eisen die aan deze producten gesteld worden. Rond 1990 zijn al deze middelen overigens al onder het regime van het College gebracht. Waarom bestond deze uitzondering ook voor homeopathica?

De voornaamste reden hiervoor is dat de normale registratieprocedure voor geneesmiddelen niet geschikt werd geacht voor de beoordeling van homeopathica. Immers om voor registratie in aanmerking te komen dient een geneesmiddel in principe te voldoen aan de bekende drie criteria: werkzaamheid, veiligheid en goede farmaceutische kwaliteit.

De criteria veiligheid en kwaliteit zijn over het algemeen niet het probleem bij homeopathica, wel een probleem is de toetsing van de werkzaamheid. Er zijn nu eenmaal gelovers en niet-gelovers als het onderwerp alternatieve behandelwijzen aan de orde is. Geloof in de werking levert geen bewijs op, zoals dat gevraagd wordt bij de beoordeling van allopathische geneesmiddelen. Homeopathie wordt niet op farmacologische wijze verklaard, zoals dit gebeurt bij de allopathie, de gangbare farmacotherapie. Homeopathische hulpverleners zijn daarnaast ook van mening dat werkzaamheid niet met de gangbare methoden kan worden aangetoond.

Het besluit homeopathisch farmaceutische producten

De Nederlandse wetgever had al in een veel eerder stadium in navolging van andere lidstaten, zoals Frankrijk en Duitsland een eigen systeem voor de toelating van homeopathische geneesmiddelen kunnen maken. De Europese regelgeving stond hierbij niet in de weg. In Nederland is hiervoor niet gekozen: men bond slechts de aflevering van homeopathica aan een vergunningsplicht en kanalisatie.

Geformaliseerd werd de status van homeopathica door het Nederlands Besluit van 24 december 1991: het Besluit homeopathische farmaceutische producten. Dit besluit kende eigenlijk slechts één inhoudelijke bepaling en dat was de koppeling van de vrijstelling van registratie aan een verbod op het voeren van een indicatie. Met andere woorden: homeopathica mochten geen indicatie voeren of anders moesten ze worden geregistreerd op dezelfde wijze als de andere geneesmiddelen. Deze bepaling leverde kritiek op uit het veld: de grote groep van homeopathi-

sche zelfzorg-geneesmiddelen werd feitelijk verboden verklaard, omdat registratie volgens de normale procedure niet aan de orde was. De praktijk was dat alles op de markt bleef en of dat nu echte of homeopathica zijn of niet, deed niet ter zake. Je zou kunnen zeggen dat het een onuitvoerbaar besluit was.

Reeds lang is er in Europa een discussie aan de gang over de registratie van homeopathica en tenslotte kwam er een speciale Europese richtlijn tot stand. Dat het ontwikkelen van een registratieprocedure voor homeopathica niet zo simpel is, blijkt uit de periode van meer dan 30 jaar die de Europese Gemeenschap nodig heeft gehad, om een Richtlijn tot stand te brengen: pas in 1992 werd deze Richtlijn 92/73/EEG vastgesteld. Een aanwijzing voor de verschillen van inzicht die in de lidstaten bestaan ten aanzien van homeopathie, is het feit dat de richtlijn een aantal opties geeft, waaruit iedere lidstaat kan kiezen. Dit is een aanwijzing dat de vaststelling van de Richtlijn onder het sluiten van compromissen heeft plaatsgevonden.
De richtlijn maakt onderscheid in twee soorten homeopathica. De eerste groep omvat middelen, die voor oraal en uitwendig gebruik zijn bedoeld, zonder een indicatie en in een verdunning van tenminste D4 en bovendien in een verdunning van tenminste één op 100 van een in de allopathische geneeskunde gebruikte dosis. Deze middelen worden dan ook zonder bijsluiter afgeleverd. De tweede groep omvat alle andere middelen.

Wat zijn de consequenties van deze Europese richtlijn en welke opties zijn er?
In de eerste plaats kon er voor gekozen worden om slechts registratie te eisen voor nieuw op de markt te brengen homeopathica. Voor deze optie is in Nederland niet gekozen. Hiervoor zijn drie redenen aangevoerd.
De eerste reden was dat vanuit de homeopathische farmaceutische industrie, verenigd in NEHOMA, werd aangedrongen om geen gebruik van deze optie te maken. Het motief daarbij is dat de export van homeopathica naar de andere Europese landen bemoeilijkt wordt indien niet een registratie in eigen land plaats heeft gevonden. Dit argument is door het ministerie van VWS overgenomen.
Daarnaast is gekozen voor registratie, ongeacht de datum van introductie, omdat anders de markt zeer onoverzichtelijk zou worden. Er zouden dan gelijkwaardige producten in de handel kunnen zijn, die in het ene geval wèl, en in het ander geval niet registratieplichtig zouden zijn, namelijk afhankelijk van het moment van marktintroductie.

Tenslotte bestond zowel bij de overheid als in het veld de wens om het kaf van het koren te scheiden. Deze actie is minder efficiënt als het kaf ongeregistreerd en toch legaal op de markt kan blijven.

De tweede optie in de richtlijn is om een bepaalde groep homeopathica, namelijk de eerste groep waarvoor de zogenaamde vereenvoudigde registratie-procedure mag worden geïntroduceerd, vrij te stellen van registratie. Homeopathica geregistreerd in andere landen moeten echter dan wel op het grondgebied toegestaan worden. Dit geeft een onoverzichtelijke situatie. Ook deze optie is in Nederland niet gebruikt.

De derde optie is om geen bijzondere wijze van bewijs toe te laten voor homeopathische geneesmiddelen, die niet voor de vereenvoudigde registratieprocedure in aanmerking komen, de zogenaamde restgroep. De middelen zouden dan op de gebruikelijke wijze van het College beoordeeld moeten worden.
Dit zou de facto een blokkade betekenen voor het op de markt brengen van een grote groep homeopathica. Immers, het systeem van farmacologische en klinische proeven staat erg ver af van de grondslagen van de homeopathie. Deze optie was naar de mening van de wetgever geen reële optie, tenminste niet wanneer je besluit een bijzondere regeling voor homeopathica te treffen.
Overigens was bij de laatste twee opties van belang dat homeopathische geneesmiddelen, die in een andere lidstaat rechtmatig in de handel mogen zijn, dan ook in Nederland vrij zouden zijn, waardoor een eigen beoordeling niet mogelijk is. Alle homeopathica uit de EU zouden zonder meer in Nederland op de markt gebracht mogen worden, dus ook als wij het product als ongewenst beschouwen. Dit zou volgens het ministerie bovendien nadelig geweest zijn voor de concurrentiepositie van Nederlandse fabrikanten.

Uiteindelijk werd dus gekozen voor de meest verregaande implementatie van de richtlijn. Uiteindelijk kwam eind 1995 dan het wijzigingsbesluit in het Staatsblad. Het College werd belast met de registratie.

Het is nu in principe mogelijk homeopathica te registreren. Het besluit maakt onderscheid tussen de zogenaamde art 4 en art 6 producten en geeft aan hoe deze producten te beoordelen. Artikel 4 zijn enkelvoudige middelen voor oraal of uitwendig gebruik met een verdunning van ten minste D4, er mag geen indicatie worden gevoerd. Artikel 6 alle anderen: lagere verdunning dus hogere sterkte, andere toedieningsvorm, samengesteld product en middelen met een indicatie. Voor deze laatste producten worden nog aanvullende eisen vastgesteld.
Een misverstand wil ik graag rechtzetten. Onder het besluit homeopathische farmaceutische producten vallen ook antroposofische middelen. Maar deze vallen daar alleen onder wanneer er sprake is van een homeopathische bereidingswijze.

Maatschappelijke verantwoordelijkheid van het College

Ik wil nu ingaan op de maatschappelijke verantwoordelijkheid van het College. Door zijn taak om geneesmiddelen in het algemeen te beoordelen heeft het College een maatschappelijke functie gekregen. Ik zeg geneesmiddelen in het algemeen, het College beoordeelt zoals gezegd niet alleen allopathische geneesmiddelen maar ook sera, vaccins, bloedproducten en radiofarmaca. Het is zijn taak te zorgen voor werkzame en veilige geneesmiddelen die van goede kwaliteit zijn. Deze verantwoordelijkheid heeft het College enerzijds richting patiënten en consumenten, anderzijds richting beroepsgroepen zoals artsen en apothekers. Bovendien is het College verantwoordelijk voor informatie in de vorm van het aanhangsel IB (productinformatie of SmPC) en in de vorm van de bijsluiter. Belangrijke taak is het geven van informatie. Het College moet ook bereid zijn zich te verantwoorden omtrent de genomen besluiten. Tenslotte moet ik niet vergeten te vermelden dat het College natuurlijk ook deze verantwoordelijkheid heeft richting industrie. Immers de indus-

trie investeert in de ontwikkeling van geneesmiddelen. De industrie heeft daarom recht op een oprechte en eerlijke beoordeling. Homeopathica zijn als geneesmiddelen op de markt. U en ik kunnen niet onder deze harde realiteit uit. De alternatieve markt omvat ongeveer 8% van de totale geneesmiddelen markt. Er is kennelijk zowel bij voorschrijvers als bij consumenten behoefte aan dergelijke middelen. Een groot aantal zich al of niet terecht noemende homeopathica zijn als vrij verkrijgbare middelen op de markt. Het College ziet het als zijn taak zorg te dragen dat de homeopathica die op de markt verhandeld worden, met recht homeopathica kunnen worden genoemd en verder veilig en van goede kwaliteit zijn. Dat hoort ook bij de maatschappelijke taak van het College.

Heeft het College er moeite mee om van de overheid de taak te krijgen om homeopathica te registreren? Om die vraag te beantwoorden moet ik eerst de opmerking maken dat door het registreren van homeopathica geenszins de homeopathische geneeskunde officieel wordt erkend, door de overheid noch door het College. Ook worden homeopathische geneesmiddelen daardoor nu ineens niet als effectief erkend. Kan het College deze taak opnemen? Natuurlijk heeft het College hierover gedebatteerd. Het College heeft gemeend de uitdaging te moeten aanvaarden zodat er uniformiteit van het beoordelings regime is met wezenlijke beperkingen wat betreft de beoordeling van de klinische effectiviteit. Het is ook de uitdrukkelijke wens van de minister geweest de opdracht voor beoordeling aan het College te geven en niet aan een apart College voor de homeopathica. Het besluit is helder en duidelijk: het College heeft de taak gekregen om homeopathica te registreren. Die opdracht staat duidelijk in het besluit omschreven. Ik denk dat het goed is ons te realiseren dat daardoor aan homeopathica dezelfde eisen als aan andere geneesmiddelen worden gesteld wat betreft de kwaliteit en veiligheid. Eenduidigheid is daardoor gewaarborgd. Er komt geen tweede beoordelingscollege met het risico op eigen afwijkende criteria. Die argumentatie is voor het College belangrijk geweest.

Criteria van beoordeling

Op welke criteria beoordeelt het College homeopathica? Het College heeft het altijd als een taak gezien om in zijn beoordelingscriteria transparant te zijn. Industrie en beroepsgroepen moeten duidelijk weten welke criteria het College hanteert. Natuurlijk kan er discussie zijn maar het College is er veel aan gelegen om in zijn beoordeling consequent, consistent en transparant te zijn. Gelijke monniken, gelijke kappen. Dit geldt voor alle geneesmiddelen, dus ook voor homeopathica.

Waaraan moet nu een homeopathisch middel voldoen. Ik zal de principes die in het besluit zijn vastgelegd, aangeven:

- Het homeopathisch middel moet voldoen aan de definitie zoals verwoord in artikel 1 van het besluit en die de basis vormt voor de uitvoering van de homeopathische richtlijn in heel Europa.
- De grondstof dient wat betreft de herkomst gedocumenteerd te zijn en van constante en controleerbare kwaliteit te zijn.
- De bereidingswijze moet beschreven staan in de Duitse of Franse Farmacopee als homeopathische bereidingswijze.

Deze drie eisen zijn cruciaal. Wanneer een aangemeld middel aan deze eisen voldoet en het middel naar het oordeel van het College van goede kwaliteit en veilig is, kan inschrijving volgen.

Voor een aantal van de zogenaamde art 6 producten, namelijk die met een medische claim of indicatie, zal daarnaast aannemelijk moeten worden gemaakt dat het middel voor de aangegeven indicatie ook zoals het besluit zegt "met succes is toe te passen". Het College beseft dat werkzaamheid op geen enkele manier op de voor allopathische geneesmiddelen gebruikelijke wijze kan worden aangetoond. Daarom is gekozen om op de verpakking van homeopathische middelen de volgende woorden op te nemen. "De werkzaamheid van dit homeopathisch middel is door het College ter beoordeling van geneesmiddelen niet met wetenschappelijke criteria beoordeeld". Waarom deze tekst? Het College is er veel aan gelegen om alle geneesmiddelen eenduidig te beoordelen. Van alle allopathische geneesmiddelen moet werkzaamheid zonder uitzondering op de klassieke manier zijn aangetoond. Is dat niet mogelijk dan worden allopathische geneesmiddelen geweigerd. Voor homeopathica is door de wetgever bepaald dat dit anders gebeurt. Er is dus verschil in beoordelingswijze. Dit verschil moet de consument ook duidelijk zijn. Ik maak U er op attent dat op het etiket van de artikel 4 producten vermeld moet zijn dat het een homeopathisch middel zonder goedgekeurde indicatie is.

Op dit moment moeten alle artikel 6 producten zijn aangemeld. Registratie zal in een latere fase plaatsvinden. Bij die aanmelding wordt getoetst op een aantal basale criteria. In totaal zijn er 10.104 producten aangemeld. Van ongeveer 20% hiervan is de aanmelding geweigerd! Belangrijke redenen waren het niet gedocumenteerd zijn van de grondstof, aanwezigheid van andere actieve bestanddelen zoals een fytotherapeuticum of een locaal anestheticum, aanwezigheid van verdunde bestanddelen die geen deel uitmaken van de homeopathische geneeswijze of verwijzing naar de toepassing van niet homeopathische-literatuur.

Conclusie

Ik hoop u globaal te hebben duidelijk gemaakt waarom het College homeopathica moet gaan en zal gaan beoordelen. Het registreren van homeopathica gebeurt op grond van een bijzondere regeling neergelegd in een apart besluit. Ik heb U het stramien aangegeven hoe het College denkt zijn taak uit te voeren. Natuurlijk is de taak niet eenvoudig. Maar dat geldt ook voor een groot aantal andere producten. Ook binnen de allopathica zijn beoordelings accenten verschillend, denk daarbij maar aan bloedproducten, vaccins, allergenen of radiofarmaca. Door het kaf van het koren te scheiden draagt naar mijn mening het College bij om middelen die nu eenmaal een plaats op de markt hebben op een veiliger wijze kunnen worden toegepast. Het College is zich bewust dat er in het veld hierover verschillend gedacht wordt. Maar een ieder moet zich realiseren dat met het registreren van homeopathica het College slechts een taak uitvoert die door de wetgever hem is opgedragen. Die taak heeft het gekregen om de veiligheid van het gebruik van homeopathica te vergroten. Daarbij is het College zich bewust dat het een maatschappelijke taak vervult.

Chelatiebehandeling onwerkzaam bij claudicatio intermittens

Chelatiebehandeling omvat het herhaald intraveneus toedienen van ethyleendiaminetetra-azijnzuur (EDTA; deze stof wordt met succes aangewend bij vergiftigingen met zware metalen) veelal in combinatie met sporenelementen, ijzerpreparaten en vitaminen. In talloze klinieken, zowel in Europa als in de USA, wordt deze behandeling toegepast, in het bijzonder bij patiënten met claudicatio intermittens ten gevolge van perifere atherosclerose (een ziektebeeld met een beperking van de loopafstand ten gevolge van zgn. aderverkalking, ook wel 'etalagebenen' genoemd, red.).

Ernst heeft getracht inzicht te krijgen in de werkzaamheid van deze therapie door een meta-analyse uit te voeren. Hij speurde naar literatuur in MEDLINE en CISCOM (een gegevensbestand gespecialiseerd in alternatieve geneeswijzen). Hij betrok bij zijn onderzoek publicaties over gerandomiseerde, dubbelblinde, placebo-gecontroleerde onderzoekingen over de resultaten van intraveneuze chelatiebehandeling bij patiënten met claudicatio intermittens op basis van atherosclerose van de beenarteriën. Vier publicaties voldeden aan de primaire eisen. Het eerste onderzoek betrof slechts 10 patiënten, die naast steeds 1,5 g Na-EDTA intraveneus (of placebo), vitamine C, B-complex, vit. B6 alsmede heparine en magne-siumsulfaat ontvingen. Na 10 behandelingen was de loopafstand in de EDTA-groep ten opzichte van de placebogroep aanmerkelijk langer. Echter, er was onduidelijkheid over de methode van analyse van de gegevens en andere methodologische aangelegenheden, die een adequate beoordeling van de resultaten in de weg stond. Zo werd o.a. niet vermeld hoe lang de patiënten na de behandeling gevolgd waren.

De drie andere onderzoekingen omvatten totaal 215 patiënten die, naast allerlei supplementen, in de loop van 5 tot 20 weken 20 maal 3 g Na-EDTA intraveneus of placebo kregen. De patiënten werden daarop 3 tot 6 maanden gevolgd. Met betrekking tot o.a. subjectieve en objectieve loopafstand, arm: enkelbloeddrukratio waren er tussen de behandelde en de placebopatiënten geen statistisch significante verschillen. In beide groepen werd een verbetering vastgesteld: het percentage verbeterde patiënten was resp. 60- vs 59%.

De uitkomsten van deze onderzoekingen geven aan dat bij claudicatio intermittens op basis van atherosclerose EDTA onwerkzaam is. De schrijvers wijzen op het opvallende placebo-effect. Voorts geven zij aan dat de behandeling aanleiding kan geven tot ernstige, potentieel fatale hypocalciaemieën, nierbeschadiging en hoge kosten.

Literatuur: Ernst, E. Chelation therapy for peripheral arterial occlusive disease. Circulation 1997;96:1031-3.

J.Geerling, internist

Correspondentie

Op 5 december 1997 ontving het bestuur het volgende aangetekend schrijven van Dr. A.J. Houtsmuller.

Mijne heren,

Dezer dagen ontving ik een kopie van een artikel van uw voorzitter uit 'Het Actieblad tegen de Kwakzalverij, getiteld 'Moerman is dood: Lang leve Moerman!, waarop ik zakelijk en puntsgewijs wil reageren.

I. Van Losser tot Overdinkel: ne qu'nn pas!
Uw voorzitter laat zich denigrerend uit over onder meer Durk Meijer als natuurgeneeskundige, doch vraagt zich niet af waarom mevrouw Lugard, die hem in zijn praktijk assisteerde, kon promoveren op een voor uw voorzitter ongetwijfeld wel heel omstreden onderwerp 'de waarde van de natuurgeneeskunde bij hoofdpijn'.
Kennelijk lenen reguliere hoogleraren zich voor een dergelijk promotieonderwerp. Uit het artikel van uw voorzitter wordt allerminst duidelijk wat er tegen immunotherapie is en wat er tegen praatsessies is over de zin en de kwaliteit van het leven. Wellicht heeft uw voorzitter nog nooit vernomen van de psychoneuro-immunologie. In uw artikel wordt op een misselijke manier getracht Meijer als kwakzalver te bestempelen en belachelijk te maken.
Het getuigt bepaald niet van wetenschappelijk inzicht om een oordeel over een arts te geven op grond van een interview in een krant.

II. Houtsmuller: rechtsdraaiende melkzuurkwa(r)k
Uw voorzitter stelt ten onrechte dat voor het boekje **Niet-toxische tumortherapie** al jarenlang werd geadverteerd. Het Boek is in werkelijkheid in september 1995 verschenen en in januari 1997 uitverkocht. Verder wordt in uw artikel vermeld dat na vijf jaar een uitzaaiing in mijn nier werd geconstateerd; dit was echter één jaar later.

Uw voorzitter velt zijn oordeel over mijn therapie op basis van een krantenartikel en een televisie-interview in plaats van op basis van mijn boek. Hieruit blijkt opnieuw het niveau van zijn oordeel. Uw voorzitter stelt dat ik 'elke vorm van kritisch naar wetenschappelijke gegevens kijken verlies' en dat 'ik onrijpe ideeën zou hebben'.
Prof. dr. ir. D. Kromhout heeft blijkens zijn voorwoord in mijn boek bepaald een tegenovergesteld oordeel.
Wellicht verdient het aanbeveling dat uw voorzitter eens kennis neemt van dit voorwoord, zodat hij wat beter op de hoogte is van de ontwikkelingen op het gebied van het ontstaan en de bestrijding van kanker. Een citaat uit dit voorwoord: 'Het inzicht dat onze dagelijkse voeding niet alleen de drager is van carcinogene stoffen maar ook van anticarcinogenen, is één van de grote verdiensten van het onderzoek naar voeding en kanker van de afgelopen jaren. Hoogstwaarschijnlijk heeft uw voorzitter nog nooit gehoord van de non-nutriënts die prof. L.W. Wattenberg isoleerde uit groenten en fruit.
Misschien is uw voorzitter eveneens bezig met een aanval op de

Nederlandse Kankerbestrijding/KWF, die in mei jl. via het KWF-journaal het 'bordje gezond' heeft gelanceerd. Hierbij werd vermeld dat bij het eten van minstens 200 gram groenten en 200 gram fruit de kankerincidentie op een totaal van 60.000 gevallen van kanker per jaar, minstens 4.000 maar mogelijk zelfs 16.000 gevallen zou kunnen schelen. Dat is overigens de kern van wat Moerman heeft gezegd, zij het vijftig jaar eerder.

III. Nieuwe Moerman-brochure, met voorwoord!
Het voorwoord van de nieuwe LIM-brochure (LIM = Landelijk Informatiecentrum Moermantherapie) is geschreven door dr. G.A. Dijkman, uroloog in het Ignatius Ziekenhuis te Breda. In het artikel van uw voorzitter wordt het voorwoord van Dijkman in niet minder dan 67 regels belachelijk gemaakt. Dit betreft echter niet de inhoud, maar de stijl. Het is niet te geloven dat een volwassene zich tot zo'n infantiel niveau kan verlagen om een tegenstander aan te vallen met uitdrukkingen als 'wist u wel dat er in het Westen zoveel prostaatkanker bij vrouwen voorkomt' en 'moeten die Westerse mannen nu ook periodiek naar de mammobiel' en 'Dijkman bestaat echt, wij hebben het nagekeken in het Geneeskundig adresboek, waarin hij gewoon voorkomt als dhr. G.A. Dijkman. Van een doctorstitel is overigens, net als bij wijlen Moerman, geen sprake'!
Ter correctie: Dijkman promoveerde op 6 september 1996 aan de Katholieke Universiteit Nijmegen, promotors: prof. dr. F.M.J. Debruyne en prof. dr. R.A. Janknegt, titel: Progress in the management of prostate cancer.

IV. Nog eenmaal Wiese.
Het is triest wanneer een arts patiënt wordt, wat er bij Wiese het geval lijkt te zijn. Het is echter veel triester dat een andere arts daarmee de draak steekt en zo'n patiënt op een inferieure manier probeert belachelijk te maken. Het is intens treurig dat de Voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij het kaf niet van het koren weet te scheiden en slechts in staat blijkt tot het schrijven van domme populistische stukjes, welke bol staan van fouten en vooroordelen. Ik daag u uit deze open brief integraal en ongewijzigd in een volgende editie van uw Actieblad te publiceren.

Hoogachtend,

Dr. A.J. Houtsmuller

Naschrift Renckens.

Zakelijk en puntsgewijs wil ik reageren op de pittige kritiek, zoals die door Houtsmuller in bovenstaande brief is geleverd op mijn artikel over de 'nieuwe Moermannen' in het Actieblad van september 1997.

I. Over de homeopaat en natuurgenezer Durk Meijer vindt de lezer elders in dit nummer nader bericht. De heer Meijer, die o.a. gebruik maakt van de Moermanmethode en ook van kruiden uit de Zuid-Amerikaanse jungle, profileerde zich in het kranteninterview daarmee als een evidente kwakzalver. Alleen al met die twee enormiteiten liet Meijer zich onbetwist kennen als - naar keuze - warhoofd of charlatan. Het tijdelijk verblijf van mevrouw Lugard, die later nog zou promoveren op een natuurgeneeskundige methode in zijn praktijk, maakt het alleen nog maar erger. Voor ons commentaar op haar bedroevende proefschrift verwijs ik Houtsmuller naar mijn bespreking daarvan in het Actieblad van mei 1997. Het vergoelijken van goedbedoelde(?) 'psychotherapie' bij kanker door een niet nader toegelicht beroep op de psychoneuroimmunologie, is een zwaktebod en mag nooit een excuus zijn voor allerlei onzinnige placebo-therapieën!

II. Mijn aanval op Houtsmuller's ideeën was inderdaad praktisch geheel gebaseerd op diens televisieoptreden en op interviews in provinciale kranten. Van zijn boekje had ik geen kennis genomen en dat vond ik ook niet nodig, omdat ik mij verplaatste in de ziel van de wanhopige kankerpatiënt of diens familielid en deze mensen zijn überhaupt niet in staat om het flodderwerkje van Houtsmuller te lezen. Dat het een flodderwerk is, ondanks een voorwoord van een voedingsdeskundig hoogleraar uit Wageningen, leidde ik al af uit het feit dat het geen enkele weerklank heeft gekregen bij de serieuze Nederlandse kankeronderzoekers en behandelaars en dat de redactie van het NTvG het zelfs geen recensie waardig oordeelde. Van een bevriend hoogleraar, die het boek had gekregen van iemand in wiens vriendenkring kanker was opgetreden, had ik wel iets over de inhoud vernomen. Het schijnt vrijwel geheel vol te staan met scheikundige namen en formules, met name van voedingsstoffen, vitamines, pro-vitamines en anti-oxydantia. Verder trof mijn informant nogal wat Yin en Yang, Moerman en DHEA aan, terwijl de ernstige waarschuwing tegen het gebruik van de magnetron ook niet bijdroeg tot veel respect voor de opvattingen van Houtsmuller.
En wat mij betreft: 'prof.dr. L.W. Wattenberg': nooit van gehoord! Voeding zal soms wel iets te maken hebben met het ontstaan van kanker, maar - wat het KWF daarover ook moge zeggen - veel vaststaande feiten zijn er nog niet. En iemand genezen van kanker met een dieet: dat kan beslist niet en iemand, die dat beweert maakt zich schuldig aan grove kwakzalverij.

III. Het is alleraardigst dat Houtsmuller het opneemt voor het VWS-gesubsidieerde koeterwaals, dat Dijkman ten behoeve van de Moerman-folder heeft afgescheiden. Maar iemand, die geen fatsoenlijke zin op papier kan krijgen, kan meestal ook niet erg helder denken en Dijkman vormt van die constatering een krachtige illustratie. Inhoudelijk is het immers ook een zeer zwak, onnodig zwaarwichtig en bijeengeraapt verhaal, waarbij als enig excuus mag gelden dat onzin natuurlijk altijd moeilijk is uit te leggen. Zowel voor Dijkman als voor Moerman werd in de folder het voorvoegsel 'Dr.' gebruikt. Omdat ik wist, dat Moerman (natuurlijk) niet gepromoveerd was, meende ik dat dat dan ook wel voor Dijkman zou gelden. Ik zocht dat op in het Geneeskundig Adresboek (Uitg. Nijgh) en daarin stond hij zonder titel vermeld. Excuus aan Dijkman, maar als hij in zijn proefschrift een zelfde stijl van schrijven en redeneren hanteert als in zijn Moerman-propaganda, dan houd ik - met terugwerkende kracht - mijn hart vast.

IV. Als Houtsmuller mijn eerdere stuk over de nu evidente psychiatrische symptomatologie van Wiese (Actieblad februari 1997) had gelezen, dan zou hij niet schrijven wat hij schrijft. Wij hebben met Wiese te doen, maar het is onaanvaardbaar dat deze nog steeds kankerpatiënten behandelt en daarbij steun ondervindt van officiële instanties, die nog niet in de gaten hebben, wat de

Vereniging tegen de Kwakzalverij al sinds 50 jaar beweert over Moerman en zijn adepten.

Een tweede argument om aan Wiese's neergang enige bekendheid te geven is dat daarmee de woorden van wijlen Dr. O.M. de Vaal uit 1973 nog eens worden bevestigd. Deze beweerde - in een artikel over de toen opkomende acupunctuur - dat er geen redenen zijn om te veronderstellen, dat er onder artsen minder geestesziekten voorkomen dan onder de gemiddelde bevolking. Alternatieve artsen vormen in mijn ervaring in dit opzicht een duidelijke risicogroep en velen van hen zouden eigenlijk al tijdens hun studie uitgeselecteerd hebben moeten worden. Er zijn nogal wat voorbeelden van alternatieve artsen, die later echt gek zijn geworden. Momenteel is de frauduleuze homeopaat Benveniste in Frankrijk (enkele jaren geleden nog ere-gast van de VHAN, wat dacht u) bezig als een querulant te procederen tegen zijn kritici en mevrouw Sickesz, grondlegster van de zgn. orthomanuele geneeskunde, beweert tegenwoordig de oorzaak van schizofrenie te hebben ontdekt: deze zou gevolg zijn van een subluxatie (scheefstand) ergens in de halswervelkolom!

De heer Houtsmuller blijkt nu nog goed in staat een coherente brief te schrijven, maar wij zullen hem - zoals wij dat ook met Wiese, Benveniste en Sickesz doen - belangstellend en kritisch blijven volgen.

Royement

Het bestuur heeft op 13 januari 1998 besloten de heer Durk Meijer, arts te Overdinkel, als lid te royeren. Zijn activiteiten kwamen ter sprake in het Actieblad van september 1997 en kort daarop attendeerde de heer Meijer ons erop, dat hij 'ook tegen kwakzalverij' was en zelfs lid was van de VtdK. Op grond van artikel 6, lid 4 is Meijer het lidmaatschap ontzegd. De door het bestuur aangevoerde gronden zijn: toepassing van homeopathie en lidmaatschap van de VHAN, toepassing van natuurgeneeswijzen en lidmaatschap van de ABGN, toepassing van de Moerman-methode en tenslotte aanwending van 'kruiden uit de Zuid-Amerikaanse jungle', naar het oordeel van het bestuur pathognomonisch voor kwakzalverij.

'Tussen Waarheid & Waanzin, een encyclopedie der pseudo-wetenschappen': een meesterwerk!

Boekbespreking

In Vuile Handen, deel 2 van de aanbevelenswaardige romancyclus Het Bureau van J.J. Voskuil, vindt op een gegeven ogenblik (p.76) discussie plaats over de vraag of spiritisme ook tot de op het Bureau bestudeerde volkscultuur behoort. "Maarten bekeek het knipsel. 'Het is natuurlijk ook zo dat ik de pest aan deze dingen heb.' 'Helemaal mee eens!' zei Jan. 'Spiritisme, dan denk je aan halfgare oude vrouwen.' 'Dat mag nooit het criterium zijn,' vond Bart. 'In de wetenschap moet je objectief zijn!'

Zie hier in een nutshell welke mogelijkheden er zijn om met de wereld van alterneuten, ufologen, paragnosten, astrologen e tutti quanti om te gaan. Waarschijnlijk stelt de meerderheid van de gewone mensen zich op het overzichtelijke standpunt, dat je vaak al op je klompen aanvoelt uit welke hoek de onwaarschijnlijke claims en observaties komen en keert zich er, zonder veel omhaal, van af om over te gaan tot de orde van de dag. Om misverstanden te voorkomen: dit is een volstrekt aanvaardbare en mogelijk zelfs erg verstandige manier om om te gaan met de stortvloed aan onzin, die dagelijks over de moderne mens wordt uitgestort. Oscar Wilde zei het al: 'Alleen oppervlakkige lieden gaan niet op de schijn af.'

Toch bestaat er bij menigeen de behoefte om iets meer te weten te komen over die toch vaak intrigerende en kleurrijke wereld en de motieven daarvoor kunnen zeer gevarieerd zijn. Soms zal een geheime fascinatie aanleiding zijn tot bijzondere interesse in de wereld van het paranormale, soms zit men verlegen om argumenten in het debat met gelovigen in familie of kennissenkring, die vaak een sterke zendingsdrang kunnen tonen, soms is het de poging om mensen te begrijpen, die men eerder respecteerde en waardeerde en die later een moeilijk te volgen Werdegang maakten. Ook oprechte bezorgdheid over de eventuele slachtoffers van die schimmige wereld en de behoefte daar iets tegen te ondernemen noodzaakt iemand om minstens oppervlakkig kennis te nemen van het gedachtengoed van alternatieve denkers en zieners.

Bronnenonderzoek en terug gaan naar de wortels is natuurlijk de meest wetenschappelijke benadering, maar dat vergt een enorm tijdsbeslag en de stof is vaak bijzonder moeilijk te doorgronden. Gelukkig zijn er overzichtswerken, die in de behoefte kunnen voorzien en die de drukbezette wetenschapper, arts of journalist veel tijd kunnen besparen: 'Wissenschaft ist wissen, wo man etwas finden kann!'

Nu zijn de boeken, die een overzicht geven van de alternatieve wereld of delen daarvan, grofweg in drie soorten te onderscheiden. In het eerste type wordt er naar gestreefd een zo zakelijk mogelijke weergave te presenteren van het alternatieve gedachtengoed en blijft de eigen mening van de auteur buiten beeld. Omdat er in die schimmige wereld zo veel onzin, bedrog en illusies voorkomen, is iemand die dat alles zonder enige kritiek of humor kan beschrijven in mijn ogen al bij voorbaat enigszins verdacht. Hoogstens geeft zo'n auteur in het voorwoord nog even te kennen, dat hij niet alles meent, wat hij schrijft en dat hij zijn eigen mening ergens anders wel kenbaar zal maken, maar daar blijft het dan bij. Vervolgens wordt op trouwhartige wijze alle alternatieve onzin beschreven en uitgelegd. Zo'n boek wordt dan ook geschikt om gelezen te worden door mensen, die er in willen geloven, hetgeen de omzet zeer ten goede komt. Een prototype van een dergelijk boek is het sinds 1976 steeds herdrukte en uitgebreide 'Geneeswijzen in Nederland' van de arts Paul van Dijk. Een Volkskrant-recensent beval dit boek terecht aan aan degenen, die in alternatieve geneeswijzen willen geloven. Op iedere bladzijde staat de grootste onzin: 'Met behulp van electro-acupunctuur is na te gaan of een bepaald homeopathisch middel geschikt is voor de patiënt' (p.175, 8ste druk). Enzovoorts.

Het tweede type boek over pseudo-wetenschap en war-

hoofderij wordt geschreven door auteurs, die - anders dan Paul van Dijk - scherpe tegenstanders zijn van het gedachtengoed van hun onderwerp en daarvan in overvloed blijk geven. Dit type boek is al veel beter te verteren dan het eerste genre, maar nogal eens vertoont de schrijver zo'n drang tot overtuigen en argumenteren, dat zijn gedrevenheid overeenkomsten toont met de instelling van diegenen, die hij beschrijft. Gevaren en risico's worden soms overdreven en de humor, waar het onderwerp als het ware om smeekt, ontbreekt te vaak. Toch zijn deze boeken nuttig en ze bevatten vaak veel bruikbare feiten, citaten, anekdotes en historie. Een prototype van dit soort is bij voorbeeld het 'American Health Quackery' (1992) van J.H. Young. Dat is een zeer leesbaar en erudiet boek, waaraan ik zelf o.a. de kennis ontleende dat kwakzalvers in de hel van Dante zeer diep zijn opgeborgen als teken dat hun bedrijf ook in de Middeleeuwen al als zeer zondig werd beschouwd. Alleen zo'n feit maakt het boek zijn prijs al waard! Toch bekruipt je bij het lezen van het boek het unheimische gevoel, dat de auteur, zelf geen medicus, de gevaren van de kwakzalverij overdrijft en een net iets te grote morele verontwaardiging toont. Het is een nuttig soort boek, maar zoals je geen schoolkind anno 1997 nog wijs kunt maken, dat je van hash-gebruik automatisch aan de heroïne geraakt, zo is overdrijving soms contraproductief.

Het ideale boek over de pseudo-wetenschap ontbrak eigenlijk nog steeds, zeker in ons taalgebied. Het moet natuurlijk feitelijk zo goed mogelijk kloppen, het moet prettig leesbaar zijn, het moet enigszins compleet zijn en - zeer belangrijk - humor mag niet ontbreken. Met het recent verschijnen van 'Tussen Waarheid & Waanzin, een encyclopedie der pseudo-wetenschappen' van Skepsis-voormannen Marcel Hulspas en Jan Willem Nienhuys is nu in die leemte voorzien. Op prettig luchthartige wijze wordt de lezer een wereld aan onzin voorgeschoteld, die men niet gauw elders zo compact bijeen zal kunnen vinden. In 429 dichtbedrukte en opvallend fraai geïllustreerde pagina's worden zeer talrijke hoofdpersonen, denksystemen, onwaarschijnlijke claims en organisaties beschreven, zodat de bezitter van dit boek niet snel met een mond vol tanden zit, als een verjaardagspartijtje dreigt te worden verziekt door de warrige verhalen van een New Age-junkie. Het boek is bovendien zeer leesbaar geschreven en er valt veel te lachen: de auteurs doen geen moeite om neutraal te blijven betreffende zaken, waarom elk normaal mens alleen maar kan lachen of huilen. Zo kan men onder het lemma 'levitatie' (het zich op paranormale wijze verplaatsen door de lucht) lezen, dat dit in vroeger eeuwen gold als bewijs van heiligheid. 'De beroemdste vliegende heilige is ongetwijfeld Jozef van Copertino (1603-1663) geweest die, als we de verhalen mogen geloven, vaak slechts met de grootste moeite aan de grond kon worden gehouden.' Erg lachen moest ik ook om de omschrijving, die de auteurs gaven van de zgn. Binnenlandse Strijdkrachten, waarvan een oud-commandant werd behandeld door de gebedsgenezeres Greet Hofmans (p. 154): 'een pseudokrijgsmacht die na de bevrijding de openbare orde had bewaakt'. Chakra's zouden (p. 65) door helderzienden en paranormale genezers als 'een soort transformatorhuisjes' worden beschouwd. Prachtig, that is the spirit!

De auteurs hebben kennelijk kunnen putten uit het grote archief, dat de stichting Skepsis in zijn nog maar korte bestaan heeft verzameld en dat natuurlijk ook heeft geprofiteerd van de internationale oriëntatie van die groepering. Alternatieve geneeswijzen komen er ruimschoots in voor en de auteurs schuwen het woord kwakzalverij (waar Paul van Dijk nog nooit van gehoord heeft!) daarbij allerminst. Het is moeilijk punten van kritiek te vinden en de bewondering voor het uitputtende monnikenwerk van de auteurs overheerst. Op echte fouten heb ik het boek nauwelijks kunnen betrappen, zeker niet op het gebied van de alternatieve geneeskunde. Af en toe wreekt zich het feit, dat de auteurs geen medische achtergrond hebben, want doodnormale medische vaktermen worden af en toe toebedacht aan de pseudowetenschap. Begrippen als bioritme, vapeurs (=opvliegers), 'sentiment du déja vu' en 'la belle indifférence' van de hysterische vrouwen: het zijn in mijn ogen alledaagse medische termen, zonder paranormale connotaties. Maar dit zijn details. Andere recensenten wezen m.i terecht op het feit, dat de auteurs ook een aantal onderzoekers en geleerden opvoeren wier inzichten nu zijn achterhaald zonder dat dat automatisch betekent dat zij in hun tijd als pseudo-wetenschappers zouden moeten zijn beschouwd. Wetenschappelijke vooruitgang wordt immers gekenmerkt door zich steeds verfijnende en verbeterde inzichten. Mensen als Darwin, Einstein, Broca en Breuer zijn toch wel van een geheel ander kaliber als Blavatsky, Steiner en Moerman! Toch hebben zij allen hun plaats in het boek.

Het ging mij enigszins aan het hart de gehele psychoanalyse en zijn grondlegger Freud op het onverbiddelijke Procrustesbed van de beide auteurs te zien liggen. Natuurlijk is Freud 'gefundenes Fressen' voor vrijwel iedere wetenschapsfilosoof, van Popper tot Gardner en van Nabokov tot onze eigen Karel van het Reve, maar er zijn natuurlijk wel elementen uit zijn leer tot de algemeen aanvaarde kennis doorgedrongen en Freud is ook nu nog de meest geciteerde psycholoog, ook in de academische psychologie. Toch valt het niet te ontkennen: hij hoort er natuurlijk wel bij.

Behalve aan alternatieve geneeswijzen schenkt de encyclopedie zeer veel aandacht aan ufo's, spiritisme, mediums, seances, racisme en New Age. Ook onze Vereniging kreeg een eervolle vermelding. Natuurlijk is het nooit mogelijk om helemaal compleet te zijn in de snel veranderende wereld van het paranormale en de auteurs zijn de eersten om dat - in hun voorwoord - toe te geven. Om hen te helpen bij de herdruk die er zeker zal komen, heb ik mijn best gedaan om nog enkele vormen van pseudowetenschap te bedenken, die niet in het boek voor komen. Erg makkelijk bleek dat niet: de theologie (volgens Piet Borst een onderafdeling van de culturele antropologie!) en de metafysica hebben de auteurs expres buiten beschouwing gelaten en verder dan de vinologie, de metereologie (Pelleboer's voorspellingen waren toch net zo onbetrouwbaar als die van Kroll!) en de esthetica kwam ik nauwelijks. De oppervlakkige lezer van Karel van het Reve's aanval op de literatuurwetenschap komt misschien in de verleiding om ook die tak van wetenschap naar het fabelrijk te verwijzen (Immers waarom is 'Hier ligt Poot. Hij is dood.' mooier dan 'Hier ligt Reve. Hij wou niet langer leven'?), maar dat is toch niet juist. Men leze Vestdijks De glanzende kiemcel, waarin hij wel zeven argumenten geeft waarom Keats' beroemde regel 'A thing of beauty is a joy for ever' beslist mooier is dan het inhoudelijk gelijkwaardige 'A thing of beauty is a constant joy'. Nee, literatuurwetenschap is wetenschap.

De grootste omissie moet nog genoemd worden. Het betreft een school, die door zeer veel wetenschapsfilosofen en te onzent ook door Karel van het Reve ('Het geloof der kameraden') zo prominent als pseudo-wetenschap aan de kaak is gesteld, dat het mij bevreemdde dat de auteurs hem niet noemden: het Marxisme. Dat stelsel heeft nadrukkelijk wetenschappelijke pretenties met zijn op 'analyse' berustende voorspellingen over de onafwendbare revoluties, die zullen komen en die door welomschreven krachten en botsingen op gang zullen worden gebracht. De gestaalde kaders van onze CPN werden in die geest ook niet wegwijs gemaakt in de politiek, nee ze werden 'geschoold' in het wetenschappelijk Marxisme, gebaseerd op het dialectisch materialisme, dat ook al zo'n dwingende beweertrant kent. Wie de psychoanalyse zo gretig afwijst als de auteurs, zou dat dus zeker ook met het Marxisme moeten doen!

Al mijn detailkritiek en suggesties zijn echter volkomen ondergeschikt aan mijn grote bewondering en waardering voor dit prettig in de hand liggende gebonden boek, dat ook nog zeer voordelig is geprijsd. Het is feitelijk onmisbaar en men haaste zich het aan te schaffen! Een financieel voordeeltje, waarmee men tevens de vrienden van Skepsis steunt, is te behalen via een bestelling per briefje naar: Uitgeverij De Geus t.a.v. Roel Jager, postbus 1878, 4801 BW Breda. U betaalt dan slechts *f* 47,50 in plaats van de winkelprijs van *f* 59,90! Doen!

C.N.M.Renckens

Tusen Waarheid & Waanzin. Een encyclopedie der pseudowetenschappen. Marcel Hulspas en Jan Willem Nienhuys. (1997)
ISBN 90 5546 034 6. Uitg. De Geus Breda.

Mijn eenzame strijd tegen een ziekte

*James Owen Drife **

Omdat er in deze column ruimte is voor een persoonlijke visie, voel ik mij gerechtigd om mijn eigen medisch probleem te onthullen. Dat was geen gemakkelijke beslissing. Ik heb diep nagedacht over de uitwerking die dit zou kunnen hebben om degenen, die mij na staan. Toegeven dat je ziek ben, lokt vooroordelen uit, zelfs onder artsen.

Het begon allemaal twee jaar geleden. Ik zat aan mijn bureau en keek uit het raam, een belangrijke bezigheid van ons academici. Onderwijl raak ik af en toe mijn oorlel aan maar op zekere dag, zonder speciale reden, raakte ik beide oorlellen tegelijkertijd aan. Met een schok kwam ik tot de ontdekking dat de linker groter was dan de rechter. Eerst dacht ik dat het verbeelding was maar ik bleef opletten - tijdens commissievergaderingen en steeds als ik een spiegel passeerde - en ik realiseerde mij dat het waar was.
Mijn gezin reageerde fantastisch en, achteraf gezien, wilde ik dat ik het eerder verteld had. Net als ikzelf, reageerden zij eerst met ongeloof. Ik schrijf toch zo veel, zeiden zij: zat ik dan soms niet met mijn vrije hand aan mijn linker oorlel te trekken? Ik zie hun gezichten nog voor me toen ik ze eraan herinnerde dat ik linkshandig ben.

Natuurlijk wilde ik meer weten over mijn toestand. Ik raadpleegde handboeken over oorziekten. U kunt zich mijn ongeloof voorstellen, toen ik daarin niets kon vinden over Unilateral Left Lobe Enlargement (ULLE). Langs mijn neus weg informeerde ik bij collega's. Dit bleek catastrofaal. Omdat ULLE niet aan medische faculteiten wordt genoemd, denken dokters dat het niet bestaat. Wat uiterst onaangenaam was, was dat artsen die ik eens respecteerde hun onwetendheid trachtten te verbergen door misplaatste pogingen grappig te zijn. Mensen met grote oren leven langer, zodat één grote lel er op zijn minst voor zou zorgen dat je je pensioenleeftijd haalt.

De geestelijke stress bracht mij er tenslotte toe toch mijn huisarts eens te consulteren. Je hoort veel klachten over onhebbelijk gedrag van huisartsen als ze 's nachts om drie uur thuisvisites afleggen, maar ik moet zeggen, dat zij zeer meelevend was. Ze legde mij uit dat behandeling op kosten van het ziekenfonds niet mogelijk was, maar ze was juist op cursus geweest en wist de naam van een op particuliere basis werkende expert.

Hij is een van de weinige artsen die zich specialiseren in ULLE en hielp mij om mijn toestand ten minste te begrijpen. Ik weet dat er nog steeds geen genezing mogelijk is. Er bestaat zelfs een risico, dat het dubbelzijdig wordt. Opereren is te riskant en wat ik nodig heb is frequent aanbrengen van vitaminecrèmes en regelmatig terugkomen op het spreekuur.

Mijn maandelijkse bezoeken aan zijn praktijk zijn niet goedkoop, maar ze zijn het waard. De grootste winst is dat ik nu weet dat ik een echte ziekte heb. Het zit, zoals hij het uitdrukt, 'aan mijn oren en niet tussen mijn oren'. Andere lijders aan mijn ziekte zijn minder gelukkig. Conservatief geschat zijn er van ons een half miljoen in Engeland en de meesten, het spijt me het te moeten zeggen, hebben huisartsen, die weinig of niets van ULLE afweten.

Dat is de reden waarom ik een steungroep heb opgericht. GAULE (Gynaecologists Against Unilateral Lobe Enlargement) wil de bekendheid van deze ondermijnende ziekte en haar economische gevolgen onder het algemeen publiek vergroten, daarnaast geld inzamelen voor de dringend noodzakelijke research en ijvert voor opname van de therapie in het ziekenfondspakket. En poogt, misschien nog wel het allerbelangrijkste, dokters op te voeden om meer begrip te tonen voor slachtoffers als ondergetekende.

* De auteur is hoogleraar verloskunde en gynaecologie te Leeds. Deze column verscheen eerder in de Dutch edition van het British Medical Journal, juni 1997. Vertaling: drs. A.L.Ternee.

Patiëntenorganisaties

Het grote verschil in kennis tussen arts en patiënt leidt van nature tot een ongelijke krachtsverhouding. Daarbij komt bovendien dat

de patiënt een klacht of probleem heeft en nogal eens in een emotionele situatie verkeert, hetgeen zijn autonomie ten opzichte van de medicus verder verzwakt. Deze feiten, gevoegd bij het hoge maatschappelijke aanzien dat artsen (vroeger?) hadden, leidden bij veel patiënten tot onderdanig gedrag tegenover de almachtige en immer drukbezette arts. Beter dan in een korte, mij door Van der Smagt vertelde, anekdote uit Rotterdam kan dat haast niet uitgedrukt worden. In Rotterdam was er een huisarts met de naam Dokter. Hij zou later nog hoogleraar huisartsgeneeskunde worden aan de Erasmus universiteit. Hij verwees eens een van zijn patiënten naar een specialist in een Rotterdams ziekenhuis. De nerveuze vrouw moest, nadat zij was binnengeroepen, eerst nog even wachten tot de medicus uit zijn papieren opkeek en daarna op autoritaire toon vroeg: 'Wie is uw huisarts?'. Het antwoord van de bevende patiënt: 'Dat is dokter Dokter, dokter.'

De positie van de patiënt wordt echter versterkt. In februari 1995 heeft de toenmalige Nationale Raad voor de Volksgezondheid het advies 'Invloed van patiënten' uitgebracht. Kort daarna is de Raad opgeheven. Deze twee gebeurtenissen staan overigens niet in een causale relatie met elkaar, want het advies is goed ontvangen en bevatte behartenswaardige gedachten. De patiënt/consument is uit zijn geïsoleerde positie gekomen en zowel de individuele rechtspositie als zijn collectieve invloed is versterkt en verbeterd. De BOPZ, de WGBO en de Wet mentorschap, alsmede het wetsvoorstel Klachtrecht en de Kwaliteitswet: zij allen zijn de positie van de patiënt ten goede gekomen. In mei 1995 publiceerde minister Borst en haar staatssecretaris een 'voortgangsbrief' over het patiënten/consumentenbeleid, waarin zij o.a. stelden, dat deze zich althans gedeeltelijk zelf financieel zouden moeten kunnen bedruipen en noemden het lotgenotencontact als de belangrijkste bron van kracht van deze organisaties. De werkwijze van het NP/CF zou worden geëvalueerd en meer bundeling van de talrijke organisaties (ruim 160) werd wenselijk geacht.

Patiënten weten zoals gezegd tegenwoordig veel beter dan vroeger wat goed voor hen is. Dat moge alleen al blijken uit de naam van een aantal van patiëntenorganisaties. Zo kennen wij: Nederlandse Vereniging van Shiatsu-patiënten, Koninklijke Vereniging Homeopathie Nederland, Mazdaznanbeweging Nederland, Vrienden Natuurkliniek Nederland, Patiëntenvereniging Enzymtherapie, Patiëntenbelangenvereniging van de Additieve Geneeskunde, LOPAG, Landelijke Patiëntenvereniging ter bevordering van de Antroposofische Gezondheidszorg, Nederlandse Vereniging voor Volkomen Gezondheid, Nederlandse Vereniging Pro Chiropractie, Christian Science, Nederlandse Vereniging voor Haptonomie, Metamorfose Massage Nederland, Stichting Inspiratie, Vereniging voor Chelatiepatiënten, Landelijke Vereniging voor Bekkenproblemen in relatie tot Symfysiolyse, Nederlandse Vereniging voor Macrobiotiek, Nederlandse Vereniging voor Simontontherapie, Moermanvereniging, Stichting Gezond Gebit Zonder Kwik, Stichting Bevordering Bewustzijn, Nederlandse Stichting ter bevordering van de Tibetaanse Geneeskunde, Stichting Selene, Nederlandse Voedsel Allergie Stichting, Stichting Alternatief Patiënten-Fonds voor de Paranormale Geneeswijze, Stichting ter Bevordering van Onderzoek naar de Toxiciteit van Dentaal Amalgaam, Vereniging voor recht en persoonlijke vrijheid in de gezondheidszorg, ME Stichting, Patiëntenbelangenvereniging van de Additieve Geneeskunde en nog vele, vele anderen. De minister kan gerust zijn: de Nederlandse patiënt laat zich heus geen knollen voor citroenen verkopen!

Drs. A.L.Ternee

H. van der Upwich 1898-1997

De huidige generatie alternatieve genezers was hem al praktisch vergeten, maar binnen de kwakzalverijbestrijding heeft zijn naam nog altijd een nostalgische bijklank: H. van der Upwich, gewezen orthopedisch chirurg en later vooraanstaand pionier van de natuurgeneeskunde in ons land. Lange tijd werd niets meer van deze nestor vernomen, totdat op 19 december 1997 - toch nog onverwacht - door het bestuur van de Artsenvereniging tot Bevordering der Natuurgeneeswijze (ABGN) en het bestuur van de Stichting Van der Upwich werd bekendgemaakt, dat hij 'op de eerbiedwaardige leeftijd van 100 jaar' was overleden. Hij werd omschreven als pionier op het gebied der natuurgeneeskunde en hij was één der oprichters van de ABGN (1978), van welke organisatie hij tevens erelid was.

Dat hij ook in eigen kring vrijwel vergeten was blijkt ook wel uit het feit, dat hij in het ledenbestand van de ABGN, zoals opgenomen in de uitgave van de AAG, niet eens meer werd vermeld. Van zijn ideeën is niet alles meer achterhaalbaar, maar - om toch een idee te geven - hij was zeker uit hetzelfde hout gesneden als zijn opvolgers in de ABGN, met contemporaine coryfeeën als daar zijn: Nicolai uit Heerenveen (arts-iriscopist en auroloog, medewerker van de beruchte Veeman aldaar), Meijer uit Overdinkel (Moerman-arts en homeopaat, omringd door 'wandelende joden'; zie Actieblad sept. '97), Dankmeijer uit Bilthoven (holistisch diabetoloog), Rama Polderman (de enige paranormaal begaafde arts van Nederland), Rink Nauta (uit alle opleidingen verwijderd basis-arts en radio-homeopaat), Tisscher (reumatoloog te Den Bosch en holistisch acupuncturist en liefhebber van Chinese kruiden bij reuma), Trossèl (ozon- en chelatie-arts te Rotterdam en vriend van de Eindhovense kwakzalver Essaidi), L.P.Huijsen (voormalig huisarts en thans VSM-ideoloog) en dr.Lugard (op onbegrijpelijke manier gepromoveerd aan de Erasmus universiteit op dieettherapie bij hoofdpijn, Actieblad mei '97).

De natuurgeneeswijze bedient zich van de zogenaamde evidence-ignored medicine: chirologie, irisdiagnostiek, polsdiagnostiek, Bircher-Bennerkuren, Moerman-methode, purgeren, vasten- en braakkuren, zonlicht, zweetkuren, ozonbehandeling, koortstherapie, symbiontentherapie, balneotherapie, fytotherapie, massage enzovoorts.

Van de oude meester Van der Upwich vonden wij in het verenigingsarchief nog een korte beginselverklaring, in 1972 door hem gepubliceerd in een brochure over 'andere geneeswijzen', uitgegeven door de medische faculteitsvereniging van Nijmegen. Daarin stelde hij voor de term natuurgeneeskunde af te schaffen, omdat zij te veel gangbaar was geworden voor .. kwakzalvers! Zijn voorstel was om voortaan te spreken van GESTELSTHE-

RAPIE of ENTITEITSTHERAPIE. Volgens Van der Upwich kunnen met deze 'uiterst effectieve vorm van geneeskundebeoefening' ongeneeslijk geachte zieken worden genezen. Hij brak een lans voor neuraaltherapie, zuurstofinjectietherapie, homeotherapie, kruidentherapie en vooral niet te vergeten de 'KONSTITUTIONSTHERAPIE' van Aschner.

Volgens dezelfde brochure werd hij op 13 april 1898 in Djakarta geboren en groeide hij op aan de rand van tropische oerwouden. Na de HBS te Leiden studeerde hij daar ook geneeskunde en behaalde zijn artsdiploma in 1926. Tot 1941 was hij als orthopedisch chirurg verbonden aan het Julianaziekenhuis te Den Haag, waarna hij de algemene praktijk in ging om de in zijn handen steeds werkzamer wordende voedingstherapie beter te kunnen ontplooien. Hij had in 1972 nog een consultatieve praktijk te Bussum en volgde, toen al 74 jaar oud, nog trouw congressen en artsencursussen.

In 1989 verscheen over hem zelfs nog een heuse biografie en de hoogbejaarde natuur-arts gaf ter gelegenheid daarvan nog een interview. Hij gaf daarin hoog op van de successen van aderlatingen en de braakkuren met braakwijnsteenzuur en ipecacuanawortel. Ook prees hij eieren aan ter versterking van het geheugen. Mensen, die dit lazen dachten dat Van der Upwich reeds verregaand was gedementeerd, doch dat was onjuist: hij was zijn oude opvattingen gewoon trouw gebleven. Blijkens de advertentie van de ABGN herdenkt men hem in die kring vol respect, maar wij vragen ons dan wel af, waarom zij zo nodig over zijn leeftijd een beetje moesten opscheppen: alsof 99 jaar toch ook niet een respectabele leeftijd zou zijn!

Het KNMG-congres 1997 vond op 1 nov. plaats te Egmond aan Zee. Het thema was: professionele verantwoordelijkheid. In 17 parallelsessies werd dit onderwerp van alle kanten bekeken. In de sessie, die gewijd was aan alternatieve geneeswijzen, discussieerden Renckens en Verbrugh met elkaar en met de zaal. Beide sprekers hielden een korte inleiding. Vergrugh dateerde het begin van de alternatieve geneeskunde in ons land in 1973, toen een landelijk ochtenblad onthulde dat Prins Bernhard zich wegens rugklachten in Engeland had laten behandelen met acupuntuur. Sindsdien was de alternatieve geneeskunde onder ons en deze zou, dankzij haar omstreden karakter, voor voortdurend debat blijven zorgen, aldus Verbrugh. De inleiding van Renckens wordt hieronder afgedrukt.

Alternatieve artsen overtreden de regels van de kunst

Ik dank het organiserend comité voor de vergissing mij hier vandaag uit te nodigen. Was er in de eerste uitnodiging namelijk nog sprake van een debat over Alternatieve geneeswijzen zonder veel nadere precisering, in de latere stukken werd gesproken over 'Regulier en alternatief, een LAT-relatie' (Lens in MC) of 'Hoe om te gaan met alternatieve geneeswijzen na de wet BIG?' (MC-bijlage 'Arts en Wet BIG'). Mensen, die mij kennen, weten dat er in mijn visie van enige relatie tussen regulier en alternatief überhaupt geen sprake kan zijn, tenzij men een verhouding tussen twee onverenigbaarheden ook een relatie zou willen noemen. Ook heeft de inwerkingtreding van de wet BIG mijn verontrusting over het fenomeen alternatieve geneeswijzen (ze genezen allerminst, maar zo heten ze nu eenmaal!) nauwelijks beïnvloed. Immers vergeleken bij het vooral amusante gedoe van strijkers, knijpers, aura-lezers, urinetherapeuten, kruidenvrouwtjes, klassiek homeopaten, kleurentherapeuten, regressietherapeuten, wichelroedelopers, gebedsgenezers, haptonomen, shiatsutherapeuten, heileurithmisten, Reiki-meesters, islamitische genezers, Winti-dokters, natuurgenezers, manueeltherapeuten e tutti quanti is het probleem van de dysfunctionerende, alternatieve artsen vele malen ernstiger en actueler en dat probleem bestond ook al voor de wet BIG! Daarover zal ook het grootste deel van mijn inleiding gaan, hoewel ik kort toch nog iets wil zeggen over de nietartsen, die geneeskundige pretenties hebben.

Deze niet-artsen, warhoofden of oplichters - want hoe kan een normaal mens denken een vak uit te kunnen oefenen, waarvoor een dokter minimaal zo'n negen jaar opleiding behoeft? - zijn dan tegenwoordig wel niet meer in overtreding, zolang zij zich niet overgeven aan voorbehouden handelingen, maar vrijwel elke deskundige vond de oude wet van Thorbecke veel beter. Die wet was alleen niet te handhaven en dat fenomeen - de wet is vanaf het vroegste begin met voeten getreden (waartegen in 1881 zelfs een Vereniging is opgericht) - is in een rechtsstaat op den duur onaanvaardbaar. Alleen uit dien hoofde en niet omdat geneeskunde door elke simpele aan zelfoverschatting lijdende sterveling adequaat kan worden toegepast is die nieuwe wet er dus gekomen. Het 'genezen' door niet-artsen wordt dus nu gedoogd en ik ben van mening, dat dat mooi genoeg is. Voor verdere erkenning van 'therapeuten' en registratie c.q. kwaliteitsbeleid is geen enkele aanleiding en die naar schatting ruim 10.000 genezers moeten verder vooral in hun onreine sap gaar koken. Daarom zou de KNMG toch moeten protesteren tegen de geldstroom, die het ministerie van VWS in de richting van die genezers sluist en die, wat God verhoede, misschien zelfs tot een register van Erkende Kwakzalvers gaat leiden. In eerdere jaren ontving deze sector al zo'n 700.000 gulden subsidie en er ligt nu een aanvraag van de ANG ('alliantie voor natuurlijke geneeswijzen') om de opzet van een registratie à la het BIG-register te subsidiëren: graag *f* 2.185.000, minister Borst! Ik sluit echt niet uit, dat minister Borst, die van dokters evidence based medicine en liever nog evidence based rationing verwacht, intussen zo door haar politieke functie is beïnvloed, dat zij een sector wier activiteiten medisch gezien op zijn hoogst onschuldig en soms zelfs schadelijk zijn, toch een dergelijke subsidie zal geven.1

Maar genoeg over die tragikomische sector, die de plaats van de ouderwetse kwakzalverij heeft overgenomen, en nu snel naar de echte professional: de arts.

In de rest van mijn betoog ontkom ik er niet aan de leiding van de KNMG aan serieuze kritiek te onderwerpen en vooral daarop doelde ik toen ik sprak van de vergissing om mij hier uit te nodigen: ik zal namelijk beslist geen blad voor de mond

nemen.

De KNMG werd in 1849 opgericht door een aantal medici, die van mening waren dat geneeskunde op wetenschappelijk verantwoorde wijze moest worden beoefend en daarom zou moeten worden voorbehouden aan diegenen, die daarin een universitaire opleiding hebben gevolgd. Met de wet van Thorbecke uit 1865 kwam vervulling van die wens aanzienlijk dichterbij: één opleiding en één bevoegdheid. De status van de arts werd hoog en zijn beroep werd een klassiek voorbeeld van een professie, zoals ook dat van rechters en kerkelijke functionarissen. Kenmerkend voor dergelijke professies is onder meer, dat er voor de beroepsgroep een grote mate van autonomie bestaat m.b.t. de inhoud, de opleiding en de uitoefening van het vak. Er behoort geen rechtstreeks verband te zijn tussen de geleverde prestatie en de beloning: 'No cure, no pay' is een kenmerk van kwakzalverij en wezensvreemd aan goede geneeskunde. Een professional zal afkerig zijn van concurrentie met zijn beroepsgenoten en zal soms een dief van eigen portemonnee zijn: men denke aan de uitroeiing van tuberculose of pokken: een buitengewoon onbaatzuchtige prestatie van tuberculose-artsen en sociaal-geneeskundigen. Meer marktwerking in de geneeskunde kan daarom alleen bepleit worden door mensen, die er niets van begrijpen. De patiënt om wiens gunsten dan gedongen gaat worden lijkt in een comfortabele positie te verkeren, maar is uiteindelijk het slachtoffer. Geen groter ramp voor een patiënt dan twee artsen, die tegenstrijdige adviezen geven of de patiënt naar de mond gaan praten en de gezondheidszorg zal er ook niet goedkoper van worden, zoals sommige economen beweren. De vooraanstaande Britse jurist J.M.Jacobs had dan ook meer dan gelijk toen hij in zijn 'Doctors and Rules' (1988) schreef: 'Professional ethics can only be known or cared for by the initiates'.

Omdat een professie, ook de medische, een eigen terrein heeft, waarop zij autonoom is, kunnen de aldaar gemaakte keuzen slechts geratificeerd worden door maatschappij en politiek en nauwelijks gecontroleerd. Dat schept echter zeer grote verplichtingen. De professie moet er scherp op toezien, dat zij een krachtige interne discipline handhaaft op straffe van verlies van haar geloofwaardigheid en maatschappelijke status. Op dit punt hebben professionele organisaties altijd een onmisbare functie vervuld en juist inzake de alternatieve geneeswijzen door artsen is die discipline binnen de KNMG thans verregaand geërodeerd, hetgeen haar zeer is aan te rekenen.

Er bestaat nog maar weinig gêne om zich in te laten met alternatieve geneeswijzen en van de KNMG heeft een alternatief arts of iemand die samenwerkt met een kwakzalver al helemaal niets te vrezen en dat is anders en beter geweest. Recente schrijnende voorbeelden zijn de gepensioneerd anesthesist Smalhout die Jomanda ontbood aan het bed van een comateuze man en chirurgen van een brandwondencentrum, die de kwakzalver Boegem met zijn geheime zalf als medebehandelaar accepteerden.

In de oude annalen van de KNMG vindt u daarentegen talrijke voorbeelden van artsen, die uit de club werden gestoten wegens kwakzalverij of samenwerking met kwakzalvers. Gedragsregels en verenigingsrechtspraak functioneerden in dit opzicht prima. En dat nu lijkt voorbij. De affaire-Van der Smagt, waarin een criticus van alternatieve artsen door de KNMG-rechtspraak werd veroordeeld wegens het openlijk kritiek oefenen op collega's, leidde weliswaar tot een aanpassing van de KNMG-gedragsregels inzake alternatieve geneeswijzen, maar het eerste (door mijzelf geëntameerde) proefproces waarin ik een alternatief KNMG-lid geroyeerd althans veroordeeld wilde hebben, liep op niets uit door ingrijpen van de KNMG-leiding. Deze interpreteerde de regels alsof er nog steeds geen absoluut verbod op de toepassing van alternatieve geneeswijzen zou bestaan: een manoeuvre geheel in strijd met de geest van de Algemene Vergadering uit 1991 te Arnhem, waarbij die regels werden vastgesteld! Tot overmaat van schande stelde de Raad van Beroep ook nog dat ik in dit geval niet klachtgerechtigd was omdat ik geen rechtstreeks belang zou hebben. De secretaris-jurist Rijksen van de KNMG verdedigde dit besluit later door te wijzen op het algemeen aanvaarde juridisch principe 'geen belang, geen actie'. Zo maak je nu echt van een professionele organisatie los zand en toon je minachting voor een ander kenmerk van een professie (Jacobs): 'External challenge, say against the shortcomings of an individual, is commonly regarded as a challenge of the whole group', een absolute reden waarom een goede interne discipline en een goed functionerende interne rechtspraak broodnodig is. Elke professie heeft een percentage dysfunctionerende leden (warhoofden, oplichters en zwakke broeders), dat ook bij artsen geschat kan worden op 2 à 3 procent en het is de eigen beroepsgroep, die daar de eerste verantwoordelijkheid heeft.

Conan Doyle zei het in The Adventure of the empty House. citaat: 'There are some trees, Watson, which grow to a certain height and then suddenly develop some unsightly eccentricity. You will see it often in humans.'

Deze collega's dienen op broederlijke wijze te worden geholpen en gemaand, maar als dat niet helpt dan is streng optreden geboden. Een arts heeft nu eenmaal een zeer verantwoordelijke functie en leven en dood zijn in het geding. Het zou beschamend zijn als tuchtrecht (lange tijd weinig virulent jegens alternatieve artsen, die als een soort vernieuwers veel ruimte kregen, maar recent in een zaak tegen de berispte antroposofisch arts het belang van geldende normen en standaarden benadrukkend) of strafrecht de eigen KNMG-rechtspraak in dit opzicht achter zich zouden laten.

Alternatieve artsen vormen numeriek de grootste groep binnen de dysfunctionerende collega's en blijvende acceptatie van hen binnen de KNMG is onprofessioneel en heeft al vele goede collega's uit de KNMG gejaagd, neemt u dat van mij aan! Alternatieve geneeskunde heeft niet alleen (per definitie) zijn waarde niet bewezen, maar is ook schadelijk. De tegengestelde adviezen van de reguliere en de alternatieve arts ondermijnen het vertrouwen in *elke* arts, terwijl medicaliseren, somatische fixatie, het geven van valse hoop, het maken van extra kosten, het meegaan met of aanpraten van absurde ideeën altijd het belang van de patiënt schaadt. Met 'bevordering der geneeskunst' heeft dat allemaal niets te maken!

Noot 1: De subsidie-aanvraag van de ANG is, naar tijdens de discussie te Egmond bleek, inmiddels door het ministerie afgewezen.

Actieblad

Mei 1998, 109de jaargang nr. 2

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

TE 4547

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Chronique scandaleuse 1997.

A.L.Ternee

Traditiegetrouw ook dit jaar weer wat restanten en coupures uit het brede aanbod van kwakzalversnieuws, dat in het afgelopen jaar niet aan bod kwam in de reguliere berichtgeving in het Actieblad. Dit jaar verzameld onder het motto: Als je iets niet beheerst, zorg er dan voor dat men om je kan lachen!

Privé-problemen

Een inwoner van Capelle aan de IJssel heeft in april 1997 anderhalf uur opgesloten gezeten in de behandelruimte van zijn acupuncturist, die zijn patiënte 'even' vergeten was en de praktijk had afgesloten. Als een wandelend speldenkussen kon de vrouw een telefoontoestel bereiken en kon zo toch nog worden bevrijd uit haar benarde therapeutische situatie. De arts-acupuncturist ontdeed het slachtoffer van zijn naalden en excuseerde zich met de mededeling dat hij i.v.m. privé-problemen met spoed was weggeroepen. De patiënt aanvaardde de excuses en maakte een nieuwe afspraak (Telegraaf 17 april 1997)

Kwestie van combineren

'Onze oprichter, dokter Hans Heinrich Reckeweg, wilde een brug slaan tussen de natuurgeneeskunde en de allopathie door van de homeopathie, fytotherapie en organotherapie de beste eigenschappen te combineren. Simpel gezegd: de middelen hebben de snelle werking van de allopathische middelen maar niet de nadelige effecten die soms optreden. Het biologisch evenwicht van de patiënt wordt via stimulering van de eigen lichaamsenergie hersteld. (.....) In Nederland zijn wij nog klein, maar we hebben een enorm bedrijf achter ons. Ter illustratie: we hebben 1.800 producten aangemeld ter registratie, met VSM het grootste aantal producten.'
Ton Beljon, commercieel directeur van Heel Biologische Geneesmiddelen BV, in een drogistenblaadje.

Inspecteur

Bij zijn afscheid als regionaal inspecteur gezondheidszorg gaf dr. P. Lens een interview aan het Noordhollands Dagblad (11 maart 1997), waar hij o.a. het volgende zei: 'Ik heb schandelijke zaken meegemaakt. Vooral in de alternatieve sfeer. Een tandarts die een volstrekt zinloze therapie toepaste op kankerpatiënten die op sterven na dood waren. Mensen die de tandarts zagen als laatste strohalm in hun doodstrijd. Als mensen naar kwakzalvers gaan, moeten ze het zelf weten. Maar als echte artsen zich bezig houden met nutteloze therapieën alleen om hun eigen zak te spekken, dat vind ik kwalijk.'

Zorg, markt en management

De Stichting Sympoz wil een platform zijn voor Ontwikkelingen in de Gezondheidszorg d.m.v. symposia en publicaties. In een publicatie uit - alweer - 1993, die de bovenstaande titel had, lazen wij in het hoofdstuk over alternatieve geneeswijzen enkele interessante passages. Paul van Dijk bepleitte meer betrokkenheid van de huisarts bij alternatieve geneeswijzen, om aldus een einde te maken aan de paradoxale situatie dat de gemiddelde huisvrouw via haar vakbladen (Libelle, Viva, Avenue) beter op de hoogte is dan de gemiddelde huisarts via zijn vakbladen. Mevrouw van Doorn, natuurgenezeres en LOPAG-directeur, stelde over de ME-patiënt het volgende: 'Als de patiënt niet reageert op een systeemtherapie is er vaak sprake van een blokkade. Dan kan de neuraaltherapie ingeschakeld worden. Oude littekens van een verwonding of operatie, evenals ontstekingshaarden, kunnen een stoorveld vormen, waardoor het zelfhelend vermogen is geblokkeerd. Meestal zijn er meerdere behandelingen nodig; soms is na één injectie de klacht acuut verdwenen: het zgn. secondenfenomeen.' Verpleegster mevrouw Berkhout stelde: 'De macht van de artsen die zich georganiseerd hebben in de Vereniging tegen Kwakzalverij is groot. Het is daarom nodig dat de overheid een stelling inneemt, waaruit blijkt dat reguliere en alternatieve geneeswijzen een gelijkwaardige plaats in de gezondheidszorg hebben, en dat de burger vrij is om te kiezen.'

Winti

In het NTvG van 22 november 1997 verscheen een mededeling over een dodelijk verlopende schimmelinfectie (Actinomycose) bij een 36-jarige Surinaamse man. Wegens klachten van hoesten en vermagering werd hij opgenomen in het Amsterdamse Lucas Andreas Ziekenhuis en halverwege de diagnostische fase weigerde de man verdere medewerking en vertrok naar Suriname voor een winti-behandeling. Zeven weken

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij
Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

Bestuur:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie: A. van Keimpema, Dijken 2, 8528 DT Langweer, Tel. 0513-499052. Fax 0513-499054. Mobiel 06-53247583.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg. De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

(vervolg van pag. 1)

later meldde hij zich opnieuw in het ziekenhuis. Zijn conditie was sterk achteruitgegaan en voordat adequate behandeling kon worden begonnen ontwikkelde de man een sepsis ('bloedvergiftiging') en overleed hij korte tijd na zijn heropname.

Alliantie: clusterhoofd en inspecteur.

De oplage van het ANG-bulletin van de Alliantie voor Natuurlijke Geneeswijzen bedraagt 2500 en is dus tweemaal zo groot als die van het blad dat u thans in handen heeft. In de aflevering nr. 2, 1996 werd de samenstelling van de Commissie van Advies vermeld, die deze groep kwakzalvers gaat bijstaan bij de vraag welke therapeuten in aanmerking komen voor registratie als 'erkende kwakzalver'. De ANG prijst zich terecht gelukkig met deze commissie. Kijkt u maar:

Dr. C.W.Aakster, medisch socioloog
H.Cortie, vice-voorzitter ANG en voorzitter Cie van Advies
Mevr. H.W. van Doorn- van Lommel, NP/CF-LOPAG, beleidsmedewerkster natuurlijke geneeswijzen
J.D. van Foreest, inspecteur voor de Volksgezondheid
A.L.J.E. Martens, Zorgverzekeraar Nederland, arts, clusterhoofd
Mevr. drs. G.M. van Rensen, projektleider ANG registratie
Dr. R.M.H. Schaub, hoogleraar tandheelkunde Groningen
Mevr. B. Zijlstra, beleidsmedewerker natuurlijke geneeswijzen, regionaal ziekenfonds Groningen.

Wij zullen zeker nog veel horen van dit illustere gezelschap, wat dacht u.

Wondermiddel van de markt gehaald.

Het middel Skin Cap, een spray bedoeld voor de behandeling van de huidziekte psoriasis en vrij verkrijgbaar, bleek ernstige bijwerkingen te vertonen, die zich bij meerdere patiënten openbaarden. Onderzoek toonde aan dat het middel, volgens de importeur een 'natuurlijk' product, triamcinolon of clobetasol bevatte, in een sterkte vergelijkbaar met die van gewone registratie-plichtige receptgeneesmiddelen. De sterk werkzame hormonen waren dus wederrechtelijk aan het product toegevoegd en de Inspectie heeft gelast dat het middel uit de handel moest worden genomen.(Gebu, 97, nr. 8)

Pluriforme hagro

De Haagse huisartsengroep (hagro) C.A.S.H. meldde in Medisch Contact van 22 augustus 1997 op zoek te zijn naar een antroposofisch huisarts (m/v), die in de pluriforme hagro, bestaande uit 8 praktijken, naast de reguliere ook homeopathische en antroposofische geneeskunde zou moeten gaan beoefenen. Hij/zij moest een keuze gemaakt hebben voor de antroposofische geneeskunde, maar zich ook conformeren aan activiteiten als waarneming, overleg en toetsing binnen de hagro. De afkorting CASH staat voor: Con Amore Sine Hostilitate. Laten wij hopen dat er geen 'hostiliteit' ontstaat als de antroposoof aan zijn kankerpatiënten Iscador en mierenzuur gaat voorschrijven, terwijl er voor die dag toetsing op het programma staat.

Mental fitness systeem met muntinworp

De Akhnaton TM is een, in samenwerking met de Technische Universiteit Eindhoven, nieuw ontworpen RELAX-ONTSPANNINGS-systeem. Rustgevende lichtpulsen, die de hersengolven activeren en hierop afgestemde muziek uit de hoofdtelefoon brengen de klant, na diens muntinworp, in een weldadige ontspannen toestand. Hij kan kiezen uit vijf programma's: 'relax', 'stressless', 'prestige', 'enjoy' en 'fitness'! Het apparaat is vooral bedoeld voor recreatie-, gezondheids- en ontspanningscentra. Er bestaat ook een portable variant van dezelfde apparatuur, de zgn. HOLIDAY -activator, die slechts *f* 375,- kost. Inlichtingen bij : MH mediators, postbus 8064 te Eindhoven.

Twee vette aardstraalbanen

Zij kreeg bijval van de Eindhovense arts-acupuncturist E. van der Voort, die al twaalf jaar geleden overstapte op acupunctuur en bioresonantie: 'Elektromagnetische straling uit apparatuur is een bron van klachten'. De radiëstesiste E. Lindeman spoort niet alleen elektromagnetische straling op maar ook negatieve aardstralen. In haar boek Ziekmakende woningen (1996, Aviterra Hilversum) beschrijft ze hoe planten, bomen, maar ook huisdieren kunnen aantonen waar aardstralen lopen. ' Katten zijn stralingzoekers. De moederpoes zal haar kittens bij voorkeur naar een stralingszone slepen. (...). Een schuur waarin of waartegen een wespennest gebouwd is, is de aanduiding dat er op die plek aardstralen zijn. Nestelen zich in een schuur echter zwaluwen, dan is deze plek gegarandeerd vrij van alle negatieve energie.' Zelf maakte zij moeizame fokjaren door in haar konijnenstal, totdat zij de oorzaak ontdekte. Na overplaatsing naar andere stallen

waren alle problemen van de baan. Twee vette aardstralen hadden de gezondheid van haar knaagdieren ernstig parten gespeeld! (De Volkskrant 27 augustus 1997)

Lezing

'Paarden. Op 4 oktober 1997 vindt een lezingenavond plaats rond het thema paard en therapie. Spiritueel Psychologisch Initiatief, Weteringschans 72-1, Amsterdam'. (Aankondiging in NRC Handelsblad).

Whiplash Centrum

Whiplash Centrum Nederland (WCN) opende op 30 oktober 1997 een nieuwe vestiging in Sneek. Het WCN werd in 1995 opgericht en streeft ernaar om whiplashpatiënten zo snel mogelijk na het ongeluk te behandelen. Dan wordt, aldus een bericht in het Fries Dagblad, de kans op het ontstaan van chronische problemen verkleind. Bij patiënten die al chronische klachten hebben, wordt getracht de pijn zoveel mogelijk te verlichten. Het WCN beschikt over zowel reguliere als alternatieve medische en paramedische ervaring. Het centrum werkt o.a. samen met Revalidatie Friesland in Beetsterzwaag.

Goed begrepen

Blijkens een aankondiging in het NTvG van 5 juli 1997 bestaat er in ons land een Stichting F. Gaymans Studiefonds, dat als doelstelling heeft de stimulering van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van alternatieve geneeswijzen. De stichting stelt een prijs van *f* 3500,- ter beschikking voor het beste protocol voor een wetenschappelijk onderzoek naar ....het placebowerkingsmechanisme in de geneeskunde. Inlichtingen te verkrijgen aan de Akkerstraat 21, 4851 AJ te Ulvenhout. Daar heeft men het wel begrepen!

Eefje wentelteefje

Aanhangers van de paranormale geneeswijzen en gelovigen in het bestaan van helderziendheid en aanverwante wereldwonderen trachten zich tegenwoordig ook op wetenschappelijke feiten te beroepen. In september 1990 publiceerde Benor in het tijdschrift Complementary Medical Research een artikel 'Survey of spiritual healing', waarin hij concludeerde dat 'healing' bestaat, tenzij 'u zou willen aannemen, dat ook enzymen, gisten, bacterieën, planten en muizen gevoelig zijn voor suggestie'. Eefje wentelteefje, de heldin uit de stripserie Eefje wentelteefje laat de boel de boel (Jeroen de Leijer. Uitg. Harmonie/Oog en blijk, 1997, *f*16,90) had haar helderziende desondanks heel snel door: Ze belt aan bij haar helderziende, hangt die man uit het raam en roept: 'Wie is daar?' zegt Eefje: 'Laat maar!'

Optimum polis

In een folder over de verschillende ziektekostenverzekeringen voor artsen anno 1997 schrijft de VVAA, dat men zich in de Optimum polis ook voor huisartsenhulp ('incl. alternatieve geneeswijzen') kan verzekeren. De kosten van alternatieve geneeswijzen worden voor 100% vergoed tot een maximum van *f* 75,- per consult, mits toegepast door een arts. Het aantal consulten is niet aan een maximum gebonden.

Wondergenezingen

De rooms-katholieke kerk heeft steeds vaker problemen om wonderen erkend te krijgen. Artsen over de hele wereld zijn minder dan vroeger bereid vast te leggen dat een wonderbaarlijke genezing niet kan worden verklaard door de medische wetenschap. Aldus bronnen in het Vaticaan. Voor een zalig- of heiligverklaring zijn wonderen noodzakelijk en die eis leidt tot steeds meer problemen volgens de pater-Jezuïet Gumpel, verbonden aan de Congregatie voor de zalig- en heiligverklaringen. Rud Smit, rector van het Nederlands College in Rome zegt: 'Je moet de beslissing niet helemaal in handen van medici geven.' (Bericht in NRC Handelsblad, 27 december 1997)

Relevant

Navraag bij het ministerie van VWS leerde dat minister Borst in 1996 voor een bedrag van *f* 15.000,- subsidie heeft verleend aan het Landelijk Informatiecentrum Moermantherapie (LIM) te Nijverdal. De subsidie was bedoeld om de druk en verspreiding van de folder 'Moermantherapie. Een wondermiddel?' te bekostigen. Deze gunstige beschikking werd namens de minister bij monde van de Directeur Gezondheidsbeleid mr. S. van Hoogstraten op 28 april 1996 aan het LIM meegedeeld. In zijn brief stelde hij o.m.: 'Zoals ik u bij eerdere gelegenheid al kenbaar heb gemaakt, heb ik in grote lijnen waardering voor uw doelstelling en daarvan afgeleide activiteiten. Het geven van objectieve voorlichting over de onderhavige therapie acht ik vanuit het oogpunt van het versterken van de positie van de patiënt en de ondersteuning van de gebruiker van zorg bij het maken van keuzen uit de verschillende vormen van zorg, relevant.'

Geen sinaasappelsap meer

Tennisster Brenda Schultz vond vorige zomer eindelijk de verklaring voor haar tegenvallende prestaties. Volgens NRC-verslaggever Robert Misset deed zij de potsierlijke ontdekking, dat het drinken van sinaasappelsap haar seizoen had bedorven. Haar uitspraak daarover leidde bij de omstanders tot verbijstering en later hilariteit. Ze had ontdekt, dat zij eigenlijk te gezond had geleefd. Schultz had die diagnose vernomen van een chiropractor uit Atlanta, die een te hoge zuurgraad in haar alvleesklier ontdekte. 'Ik blies mezelf op'. Waarbij de stress haar fysieke probleem louter versterkte. Etc. (Bericht 2 oktober 1997)

Kwakzalversblad ter ziele.

CARE trachtte de kwakzalverij een redelijk aanzien te geven.

Vanaf juli 1990 tot juli 1997 verscheen het glossy tijdschrift CARE 41 maal. Het blad kwam voort uit de toenmalige NOVAG, maar wilde - zonder de nadruk te leggen op één bepaalde benadering, wat dacht u anders? - een podium zijn, waarop

de integratie van reguliere en onorthodoxe opvattingen kon worden bevorderd. Het was een luxe uitgevoerd blad met twee professionele redacteuren, Fokkens en de Vos, dat een lage abonnementsprijs kon rekenen dankzij een onbekende Mecenas, een aantal sympathiserende organisaties en een aanzienlijk aantal kwakzalversadvertenties, die het blad alleen daarom al zo curieus en voor 'fringe-watchers' als VtdK-leden onmisbaar maakten.

Het eerste nummer werd gesierd door een introductie-artikel van de voormalige staatssecretaris drs. J.P. van der Reijden, die in zijn tijd de alternatieve geneeskunde zeer wel gezind was geweest en die o.a. had verordonneerd dat in huisartsenpraktijken meer alternatieve artsen zouden moeten worden toegelaten. Die uitspraak bezorgde ons jarenlang heel onplezierige advertenties in Medisch Contact, waarin huisartsengroep zus en zo om een huisarts met homeopathische opleiding enz. vroeg. Wij hebben daartegen destijds fel, maar tevergeefs geprotesteerd: de KNMG wenste dergelijke advertenties niet te weigeren. Van der Reijden wenste het blad uiteraard, ook als ex-voorzitter van de Stichting Registratie Beroepsbeoefenaren in het veld van de Alternatieve Geneeswijzen, alle succes. Datzelfde eerste nummer bevatte ook een interview met ons bestuurslid van der Smagt, die toen landelijke bekendheid verwierf met zijn uittreden uit de KNMG wegens haar bescherming van de alternatieve leden. Van der Smagt kwam uitgebreid aan het woord en CARE demonstreerde daarmee, dat het een redelijk en steeds genuanceerd standpunt wenste te brengen met hoor en wederhoor.

In de 41 afleveringen zijn alle alternatieve genezers, die ook maar iets voorstelden en ook velen, die helemaal niets voorstelden, aan het woord geweest. Ook sympathisanten als Vroon, Paul van Dijk, Labadie, Van Wijk, Menges, Ieteke Weeda en Verbrugh kwamen incidenteel of zelfs structureel aan het woord. Leden van onze Vereniging werden steevast als rabiate fundamentalisten voorgesteld en besproken, maar meerdere malen werden bestuursleden n.a.v. de actualiteit op overigens steeds faire wijze geïnterviewd.







Enkele typische CARE-advertenties

In 1996 moest de exploitatie al eens worden ondersteund door 7.000 gulden VWS-subsidie, maar daarna bleven de problemen bestaan. CARE droeg een te grote broek en kon deze niet meer ophouden toen de Mecenas (naar pas recent werd onthuld: NEHOMA) zijn financiële steun opzegde wegens de teruglopende omzetten in de homeopathische bedrijfstak. Men kwam ongeveer drie ton per jaar te kort. En zo eindigde CARE met een laatste nummer, waarin nog altijd Van Dijk en Van Wijk naast Houtsmuller, Verbrugh (heel veel Verbrugh), Marco de Vries van het Helen Dowling Instituut, homeopaat Martien Brands en zinkpillen tegen griep, in diepe mineur. In het laatste redactionele artikel schreef redacteur De Vos over mogelijke doorstart-scenario's, maar die zullen wel net zo aflopen als bij Fokker. Toch wel jammer, want waar vindt een druk bezet kwakzalverijbestrijder zo makkelijk al die onzin netjes bij elkaar in één tijdschrift?

C.R.

In memoriam Piet Vroon

(1939-1998)

Een droeviger en eenzamer eind van hun leven zullen weinig mensen hebben: Piet Vroon werd - na een vermoedelijk zelfgekozen dood - op 14 januari levenloos door zijn werkster gevonden in zijn woning te Culemborg. Er was een eind gekomen aan het leven van Nederlands meest gelezen psycholoog, een aan het geniale grenzende, bezeten, zeer hardwerkende en erudiete man, die overal een mening over had en deze zonder terughoudendheid ten beste gaf. Vroon groeide op als zoon van een streng Calvinistische molenaarsknecht uit de Alblasserwaard en had een harde jeugd, waarin hij volgens eigen zeggen af en toe 'bijna werd vermoord door zijn grootvader'. Of het met zijn jeugdervaringen te maken heeft, dat blijft onzeker, maar gesteld kan worden dat Vroon vrijwel zijn hele leven hardnekkige en eindeloze pogingen in het werk zou stellen om het wezen van de mens te doorgronden. Na de middelbare school werkte hij eerst enige tijd als assistent-accountant en behaalde een MO-akte handelswetenschappen. Zijn zoektocht naar een religieuze levensvisie deed hem vervolgens bijna een jaar verblijven bij de Jezuïten te Driebergen en daarna begon hij, op 24-jarige leeftijd, de studie psychologie te Utrecht. Hij verwierf de eerste publiciteit door binnen drie jaar met een gemiddeld cijfer van 8,3 af te studeren. Hij promoveerde in 1972 op een proefschrift Enkele psychofysische en cognitieve aspecten van de tijdzin en was van 1971 tot 1982 verbonden aan de vakgroep psychologie van de Leidse universiteit, waaraan ook Menges was verbonden. In 1982 werd hij hoogleraar te Utrecht met als leeropdracht de theorie, wijsbegeerte en geschiedenis van

de psychologie. Hij had al vroeg sterk de neiging om over de grenzen van zijn vakgebied heen te kijken en nam publiekelijk stelling in controversen op het gebied van sterrenkunde, filosofie, biologie en alternatieve, zowel als reguliere geneeskunde. In 1981 publiceerde hij in Medisch Contact een pro-alternatief artikel 'Het beoordelen en veroordelen van alternatieve geneeswijzen', waarin hij de toch zeer softe stellingname van de Ned. Ver. v. Reumatologen kritiseerde. Hij beschikte over een welversneden pen en kreeg een groot publiek met zijn columns, eerst in NRC Handelsblad en van 1981 tot 1995 in de wetenschapsbijlage van De Volkskrant (getiteld Signalement). Hij schreef populair-wetenschappelijke bestsellers als Allemaal psychisch, Tranen van de krokodil en Wolfsklem en werd de lieveling van de media, dankzij compromisloze en heldere uitspraken, die verre van politiek-correct, maar altijd prikkelend en stimulerend waren. Wij hadden hem gaarne als medestander gehad, maar zo kritisch als hij stond ten opzichte van de reguliere geneeskunde zo welwillend en zelfs naïef koos hij positie inzake de alternatieve geneeskunde. Zijn chaotische visie op alternatieve geneeswijzen namen wij al uitvoerig onder de loep in het Actieblad van maart 1988, waarin wij moesten concluderen, dat hij - anders dan vakgenoten als Van Dam, Mellenbergh en De Groot - een (overigens vaak teleurgesteld) liefhebber van de alternatieve sector was. Zijn wetenschappelijke scholing leidde - zo constateerden wij - er frequent toe, dat hij eerdere gunstige uitspraken over homeopathie, acupunctuur, rebirthing, paranormale geneeskunde enz. vroeg of laat weer introk, maar dat verpestte hij dan steevast onmiddellijk met een reclame-praatje over weer nieuwe 'ontdekkingen' zoals bij voorbeeld chelatietherapie, Boegemzalf, orthomanuele geneeswijze en overconsumptie van Vit. C. In zijn columns, maar ook in ongevraagde persoonlijke brieven aan ondergetekende, spuwde Vroon met regelmaat zijn ongenoegen over onze Vereniging, die hij afschilderde als een stelletje 'fundamentalisten van de gevestigde wetenschap', vergelijkbaar met de aanhangers van de dogmatiek van de kerkvader Augustinus. In de aan ondergetekende gerichte brieven (steeds in grote haast en ergernis geschreven en geadresseerd aan 'Renckens, ziekenhuis Hoorn') nam hij o.a. de Utrechtse celbioloog Roel van Wijk in bescherming en ook over de Vogel-farmacognost prof. Labadie en de Maastrichtse crypto-homeopaat Knipschild wilde hij geen kwaad horen. Reeds in 1991 wees hij ons op een artikel uit Science waarin de weldadige werking van haaienkraakbeen bij tumorgroei was beschreven: of wij dat al gelezen hadden! Ja, Vroon las veel, in feite te veel. In zijn columns in De Volkskrant ging hij inzake alternatieve geneeswijzen vaak in de fout en in december 1992 hebben wij ons tot de redactie van die krant gewend met de dringende aanbeveling hem enigszins onder curatele te stellen, zodra hij zich op geneeskundig gebied zou begeven. Eén passage uit dat schrijven: 'Vroon heeft wel verstand van psychologie, maar zodra hij over medische zaken schrijft verliest hij zijn kritisch vermogen en omhelst vervolgens elk artikel, waarin rellerig tegen de gevestigde geneeskunde wordt geageerd. Voor de gevaren van kwakzalverij heeft hij totaal geen oog, maar dat valt natuurlijk ook niet te verwachten van deze redacteur van het Tijdschrift voor Integrale geneeskunde, in welke kwaliteit Vroon eendrachting optrekt met homeopaten, acupuncturisten en paranormale genezers.' Effect had onze brief overigens niet. Door zijn intelligentie en uitgesprokenheid bleef Vroon voor ons toch lezenswaard en ronduit prachtig vonden wij provocaties als de betiteling van de universiteit als ZULO (zeer uitgebreid lager onderwijs) en zijn inleveren in 1993 van de doctorsbul. Hij protesteerde daarmee tegen de toekenning van een ere-doctoraat aan de 'kruidenier Albert Heijn' door Nijenrode. Hij had al eerder bezwaren geuit tegen de ere-doctoraten van Lubbers, Den Uyl en Winnie Mandela. (Op zijn briefpapier stond vanaf die tijd 'Prof.Dris.P.A.Vroon'!) De laatste jaren werd Vroon steeds eenzamer, somberder en had - ook tijdens publieke optredens - onbegrijpelijke drift-aanvallen. Zijn laatste boeken (Wolfsklem en Prutswerk) waren door gezaghebbende recensenten afgekraakt, hetgeen hij zich zeer zou hebben aangetrokken. Vroon kreeg problemen met zijn werkgever, de Utrechts universiteit, en er gingen verhalen over toenemende labiliteit en depressiviteit. Met zijn enorme werkdrift kon hij zich kennelijk niet meer op de been houden. In zijn laatste interview, twee maanden voor zijn dood, zie hij tegen het Utrechts Nieuwsblad, dat al die geruchten over achtervolgingswaanzin en depressiviteit 'gelul' waren: iedereen kon wat hem betrof doodvallen. Onze voortdurende onenigheid met Vroon deed ons soms vergeten hoe effectief en raak zijn argumentatie vaak was. Want dat was deze wel degelijk! In een interview met Coen Verbraak, dat Vrij Nederland postuum publiceerde, vertelde Vroon bijvoorbeeld over zijn kritiek op de Tsjakkaa!-kwakzalver Ratelband, die had beweerd met zijn vuurloop bij Philips voor een permanente daling van het ziekteverzuim te hebben gezorgd. Vroon: 'Ik zei: daar ben ik verbaasd over, wilt u mij die gegevens daarover toesturen? Dat zou hij doen. Maar tot de dag van vandaag heb ik niks mogen ontvangen. En het kàn natuurlijk ook niet; vuurlopen is even een kick, net als parachutespringen. Je voelt je eventjes geweldig, maar de volgende dag denk je alweer: waar is de koffie?'. Schitterend!

Met Vroons overlijden verliest ons land een intellectuele gigant, die overal een mening over had en geen enkele autoriteit boven zich tolereerde. De moderne geneeskunde zowel als onze Vereniging is een felle, maar toch altijd interessante en faire opponent armer. Wij betreuren zijn heengaan. Hij ruste in vrede.

C.N.M.Renckens

Nogmaals Benveniste

De Franse homeopaat Jacques Benveniste, die wereldfaam verwierf omdat hij in het gezaghebbende tijdschrift Nature in 1988 een artikel geplaatst kreeg over de biologische werkzaamheid van eindeloos verdunde oplossingen van bepaalde antistoffen, maar die kort daarna werd ontmaskerd en gediskwalificeerd door hetzelfde tijdschrift, doet weer van zich spreken. Het laboratorium waaraan Benveniste destijds leiding gaf en dat onderdeel uitmaakte van het gerenommeerde INSERM, de nationale Franse biomedische research organisatie, werd in 1994 definitief gesloten. Benveniste is tegenwoordig werkzaam in het privaat gefinancierde Digital Biology Laboratory te Clamart nabij Parijs. Hij heeft daar nu een methode ontwikkeld waarmee hij in staat beweert te zijn om routinematig biologische activiteit langs elektronische weg over te brengen op water en gekweekte cellen. Hij zou deze signalen bovendien kunnen opslaan op computerschijfjes en ze kunnen overseinen via Internet. Nee, die Benveniste is lang niet achterlijk. Wel vervelend voor hem dat nu weer drie

zeer vooraanstaande Franse wetenschappers hem niet serieus nemen, noch zijn werk uit 1988 noch zijn recente ontdekkingen. Toen zij in januari 1997 tegenover Le Monde verklaarde dat Benveniste een fraudeur was, kwam deze in actie en belde zijn advocaat. Hij procedeert nu tegen François Jacob, Nobelprijswinnaar fysiologie en geneeskunde 1965 alsmede tegen Georges Charpak, Nobelprijswinnaar natuurkunde 1992 en diens collega Claude Hennion, fysisch-chemicus te Parijs. Benveniste gaf tegenover de krant toe, dat het financieren van zijn huidige research (33.000 gulden per maand) hem moeite kostte en zijn advocaat doet het ook niet voor niets. Maar de optimist Benveniste verwacht spoedig betere tijden: 'Als mijn ontdekkingen eenmaal erkend worden, dan zullen zij de nieuwe Microsoft zijn!'.

Correspondentie

Van prof. C. de Jager uit Utrecht (wie kent hem niet?) ontvingen wij een reactie op de discussie tussen Renckens en Houtsmuller (Actiebladen 97-5 en 98-1). Renckens werd door Houtsmuller verweten, dat hij diens boek niet eens had gelezen. Prof. de Jager stuurde de redactie enkele pagina's uit het boek 'Het Dr. Houtsmullerdieet' van Dr. A.J. Houtsmuller zelf en mede-auteur Drs. M.M.A. Lubrecht, een neerlandica (!), die zich intensief verdiept heeft in de orthomoleculaire voeding. Volgens De Jager had Renckens het gelijk aan zijn zijde toen hij Houtsmuller van kwakzalverij beschuldigde. Op pagina 97 van het boek staat namelijk over de gevaren van de magnetron (u leest het goed) de volgende passage: 'Voorlopig lijkt het veiliger de oude kooktechnieken de voorkeur te geven: kort koken, stomen, bakken/braden. Met de Kirlian-fotografie is aangetoond hoe schadelijk de moderne kooktechnieken zijn. Rauw voedsel straalt veel meer energie uit dan gekookt/gebakken/gebraden voedsel'. Inderdaad prof. de Jager, dan is verder commentaar overbodig.

Verkiezingen op komst

Na de tweede kamerverkiezingen van begin mei zal er een tweede arts plaatsnemen in de kamerbankjes. Met zijn derde plaats op de kandidatenlijst van het CDA is de Zeeuwse huisarts en ex-LHV-bestuurder Siem Buijs wel zeker van zijn verkiezing. Hij zal dan na de PvdA-er Oudkerk de tweede medicus zijn in een traditiegetrouw door ex-ambtenaren, juristen en sociologen gedomineerd parlement. Dat is goed nieuws. Zijn voorgangster in de CDA-fractie Frouwkje Laning-Boersema, die vier jaar geleden afscheid nam, had uitstekende opvattingen ten aanzien van de kwakzalverij en zij slaagde er nog in om de Wet BIG op een onderdeel iets aan te scherpen, overigens zonder dat de wet daarmee erg virulent werd tegen kwakzalvers. Natuurlijk zullen de meeste leden van onze Vereniging zich door andere motieven laten leiden bij de keuze van hun partij, maar toch is het interessant om te zien wat er van het CDA en meer speciaal van de heer Buijs in dit opzicht verwacht mag worden. Hij komt niet uit een geheel onbesproken partij, want niet alleen liet het kamerlid Lansink zich op 28 april 1990 verleiden om de door VSM ingestelde Arij Vrijlandt-prijs uit te reiken, maar zoals uit persberichten eind 1997 bleek was oud-minister en prominent CDA-er Bert de Vries sinds 1996 commissaris van het Elburgse Vogelbedrijf Biohorma! Er werken bij Biohorma 300 mensen en de tegenvallende omzetcijfers - ondanks de Echinaforce-hype - zorgden in 1996 voor bestuurlijke problemen. De omzet (in 1996 85 miljoen) stagneert al een paar jaar. De Vries kon zich niet verenigen met het beleid van het familiebedrijf (alle aandelen zijn in handen van de nazaten van de oprichters Bolle en Drenth), dat niet wenst over te gaan in een NV en bedankte november 1997 als commissaris. En hoe zou Buijs denken over alternatieve geneeswijzen? Misschien zullen wij dat nog eens expliciet van hem vernemen, maar enigszins ongerust zijn wij wel, want blijkens een interview met het farmacieblad Innovator (dec. 1997) is hij erg trots op de organisatie van zijn praktijk in Goes. Binnen het zorgcentrum, aldus Buijs, werken huisartsen, een apotheker, een orthodontist, fysiotherapeuten, tandartsen, een audioloog, een orthopedisch schoenmaker, maar ook.... een orthomanueel geneeskundige en een haptonoom! Buijs lijkt dat maar gewoon te vinden en dat is misschien nog wel vreemder dan de samenwerking met die genezers zelf: dat hij het zo gewoon vindt, dat het zonder gêne in een interview gezegd kan worden.

Een groot nummer

Sociologisch onderzoek naar de vraag welke delen van de bevolking veel gebruik maken van alternatieve genezers heeft geleerd, dat daarin verschillende trends te herkennen zijn. Zo heeft godsdienstige gezindte een invloed: gereformeerden zijn beter vertegenwoordigd dan katholieken. Hoger opgeleiden laten zich vaker bekwakzalven dan lager opgeleiden en qua politieke voorkeur bevinden liefhebbers van de medische charlatanerie zich beiderzijds in de extremen van het politieke spectrum: klein rechts en klein links. Toen het VtdK-bestuur een aantal jaren geleden werd gehoord door de vaste kamercommissie voor de volksgezondheid keerde m.n. Ria Beckers (PPR) zich ongemeen fel tegen onze inzichten. Het is gezien de traditionele populariteit van de alternatieve geneeskunde bij klein links, dat wij met toenemende verbazing én instemming de verrichtingen van het SP-kamerlid Marijnissen volgen, die zich bij herhaling als een fel tegenstander van de kwakzalverij heeft laten kennen. Begin 1996 stelde hij al eens scherpe vragen aan de minister, toen het iatrosofie-drama actueel was en ook recent zorgde hij ervoor, dat de kwakzalverij weer eens in de Tweede kamer werd besproken.

Op 23 april 1997 was de volksgezondheid aan de orde. Marijnissen kwam toen terug op zijn interrupties in de eerste termijn over 'iatrosofen en andere kwakzalvers': 'Ik blijf mijn scepsis houden of het verstandig is te allen tijde een beroep te doen op de individuele vrijheid. Ten principale stellen wij die vrijheid ook voorop, maar de vraag is of je het mensen, hoe goed voorbereid dan ook, aan kunt doen om te allen tijde zelf te beslissen'. Marijnissen betwijfelde of goede voorlichting altijd voldoende is om mensen de juiste keuze te laten maken. Dit debatje was een vervolg op een eerste termijn op 9 april waarin zich de volgende interessante dialoog had ontsponnen.

Minister Borst-Eilers:

De heer Marijnissen heeft gevraagd, welke mogelijkheid deze wet (BIG, red.) biedt om kwakzalverij aan te pakken. Zoals ik reeds zei, is de invalshoek de verrichting, ook in de zin van de Wet BIG. Er kunnen dus medische verrichtingen worden verboden, ongeacht het feit of zij door een arts of door een kwakzalver worden uitgevoerd. De omschrijving van het begrip verrichting in de Wet BIG is dan uitgangspunt. Het optreden als kwakzalver in het algemeen kan niet verboden worden. Er kan wel actie genomen worden tegen kwakzalverij als er sprake is van aanmerkelijke schade of van kennelijk bedrog. De mogelijkheid om bij het schaden van gezondheidsbelangen van patiënten in actie te komen, zijn bij het in werking treden van de Wet BIG al ruimer geworden, maar meer dan dat is het niet.

Marijnissen:

De tragiek is natuurlijk, dat er dan sprake moet zijn van schade. Het is dus blijkbaar niet mogelijk om preventief op te treden, bijv. tegen iatrosofen.

Minister Borst-Eilers:

Met het afschaffen van de wet op de uitoefening van de geneeskunst hebben wij ons inderdaad de mogelijkheid ontnomen om kwakzalverij als zodanig te verbieden. Overigens had het afschaffen alles te maken met de handhaafbaarheid. Ik vond het op zichzelf een hele mooie wet, maar te handhaven was zij niet.

Marijnissen:

Die wet was toch van voor uw tijd?

Minister Borst-Eilers:

Uit 1865!

Marijnissen:

Ik bedoel dat "biggetje"; dat was toch ook voor uw tijd?

Minister Borst-Eilers:

Ja, ja!

Marijnissen:

Maar dat is toch buitengewoon tragisch. Moeten wij nu, nadat zich een aantal gevallen heeft voorgedaan, niet vaststellen dat wij hoognodig naar een of andere wetsverandering moeten, waardoor de overheid in staat wordt gesteld in preventieve zin op te treden?

Minister Borst-Eilers:

Er wordt op twee manieren iets aan gedaan. De ene manier is via het pad van voorlichting, het geven van ruime publiciteit. Verder wordt in de voorlichting over de Wet BIG gesteld: Als u naar iemand gaat die geen arts is, vergewis u er dan van dat die persoon op de een of andere wijze een diploma heeft of iets dergelijks. (cursivering red.) De Wet BIG maakt het inderdaad iedere Nederlander mogelijk om iedere andere Nederlander te gaan genezen, zolang men maar afziet van die voorbehouden handelingen.

Marijnissen:

De charme van deze minister vond ik altijd haar identificatie met de patiënt. Een patiënt in nood is bereid om zo ongeveer alles te doen. Mag zo'n patiënt van de overheid iets verwachten van een kwaliteitsgarantie ten aanzien van die mensen, die pretenderen te kunnen genezen? Ik vind dat niet te veel gevraagd. Ik vind het raken aan de grondvesten van onze beschaving, dat degenen die het kunnen weten, zeggen, wat kan en wat moet en dat degenen die het niet kunnen weten daarmee rekening houden. Wij kunnen toch niet van elke patiënt/consument verwachten, dat die op voorhand kan beoordelen of iets wel of niet effectief en betrouwbaar is.

Minister Borst-Eilers:

Deze discussie heeft ongetwijfeld plaats gevonden toen de Kamer de Wet BIG uiteindelijk toch heeft omarmd. Ik denk niet dat het zinvol is dat debat nog eens te gaan herhalen.

Marijnissen:

Daarvoor is het nu niet het moment. Ik wil echter wel van de gelegenheid gebruik maken om op te merken, dat, nu de Wet BIG er is en wij daarmee ervaring hebben, het zo zou kunnen zijn dat de minister zegt: Hier moeten wij een heel nadrukkelijk naar kijken. Heeft de Kamer dit soort excessen destijds wel gewenst?

Mevrouw Kamp (VVD):

Ja......

Marijnissen:

Ja, de VVD zegt altijd ja, dat weet ik wel; hoe liberaler hoe liever. In dit geval ben ik het echter volledig met uw fractie oneens. Ik richt mij dan ook tot de minister met de vraag, of zij met mij van mening is dat het, op grond van de ervaringen met de Wet BIG, zaak is, hier eens nadrukkelijk naar te kijken.

Later in het debat sprak de minister nog uitdrukkelijk haar afschuw uit over mensen, die zieke en daardoor vaak goedgelovige mensen geld uit de zak kloppen door genezing te beloven. Maar het besluit (over de Wet BIG) is nu eenmaal genomen, aldus Borst, en alleen als er schade is aangericht kan zo iemand worden aangepakt. Ze wees er in dat verband op, dat als de inspectie iemand betrapt die schade heeft aangericht, zij daar een 'groot nummer' van maakt, zodat iedereen weet dat dat soort 'genezers' gevaarlijk is. Borst en Marijnissen vonden elkaar tenslotte in de constatering dat e.e.a. bij de evaluatie van de Wet BIG nog uitvoerig besproken zal worden. Mevrouw Kamp liet nog aantekenen, dat de VVD de Wet BIG volmondig heeft gesteund, natuurlijk 'niet om kwakzalvers te beschermen', maar veeleer om de soevereiniteit van consumenten iets groter te maken dan vroeger.

Voorwaar een interessant debat, waarin alle essentiële problemen van de spanning tussen bescherming van de burger en diens autonomie, alsmede de problematische handhaafbaarheid van de oude WUG zijn aangeroerd. Marijnissen verdient hulde en sympathie, maar alle partijen hadden in feite het gelijk aan hun zijde. Een zeer merkwaardige uitspraak van Borst was haar advies om bij het raadplegen van kwakzalvers toch vooral te letten op een diploma of iets dergelijks! Hoe kan zij dit doen terwijl er godzijdank nog geen enkele alternatieve opleiding enige officiële erkenning heeft verkregen? Hadden niet al die oudleerlingen van de thans weer op vrije voeten verkerende Jan Pieter de Kok een prachtig diploma aan de muur, waarop stond dat zij de opleiding aan het Collegium Iatrosophicum met succes hadden

doorlopen? En kwakzalvers zijn toch juist te herkennen aan de diploma's die hun wanden sieren? De minister zal het hopelijk, meegesleept in de hitte van het debat, wel niet echt zo gemeend hebben! Duidelijk is wel geworden, dat bij de evaluatie van de Wet BIG gevallen van schade een grote rol kunnen gaan spelen. Melding ervan blijft dus belangrijk. Het secretariaat van uw Vereniging staat altijd open voor dit soort meldingen en het lijkt nuttig om ook nog eens de officiële instantie te vermelden, die zich bezig houdt met het verzamelen van die gevallen: Bureau Bijwerkingen Geneesmiddelen, postbus 3008, 2280 MK Rijswijk. Ook gevallen van indirecte schade kunnen daar worden gemeld. (Meer informatie over dit meldpunt vindt u in Medisch Contact van 16 december 1994.)

C.R.

Boekbespreking

Andrew Weil, Het lichaam wil gezond zijn
Hoe het lichaam zichzelf kan genezen,
Het Spectrum, 2e druk, 1997.

Andrew Weil studeerde 8 jaar aan Harvard Medical School (4 jaar basisopleiding geneeskunde en 4 jaar plantkunde) en zocht naar eigen zeggen 2 jaar naar een medicijnman in de binnenlanden van Zuid-Amerika. Op zoek naar 'de bron van genezing'. Helaas vond hij alleen alcoholisten en zonderlingen, belust op roem en rijkdom. In zijn eigen 'achtertuin' in Tucson, Arizona, kwam hij in aanraking met Robert Fulford, osteopathisch arts. Dokter Fulford liet bij zijn patiënten de schedelimpulsen weer vloeien en sloeg met een slag op het heiligbeen middenoorontsteking uit jonge kinderen. Met zijn schedeltherapie verhoogde hij zelfs het IQ van kinderen met een leerachterstand.

Naar deze geneeskunde had Andrew Weil al jaren verlangd. De eigen genezingskracht van het lichaam wordt aangespoord. Het lichaam wil immers gezond zijn en genezing is een natuurlijke kracht. De anti-geneeskunde van tegenwoordig (antidepressiva, antihoest en -rheumamiddelen, beta-blockers, etc.) is daarentegen onderdrukkend en tegenwerkend. Als voorbeeld voor zijn theorie beschrijft Weil het placebo-effect. Het is een zuiver voorbeeld van genezing door de kracht van de geest. Volgens Weil is de kunst van de geneeskunde: "Het selecteren van de juiste behandeling en de presentatie ervan naar de patiënt toe op een zodanige manier dat het effect ervan wordt gestimuleerd door het activeren van het placebo-effect. De beste manier om dit als arts te doen is gebruik te maken van behandelingen waarin je zelf gelooft, omdat het geloof in wat jij doet het geloof van de patiënt katalyseert." Inderdaad.

Geheel in lijn met bovenstaande protesteert Weil tegen het medisch pessimisme. Wanneer een arts naar eer en geweten een patiënt vertelt dat hij of zij een ongeneeslijke ziekte heeft is de arts op dat moment als een medicijnman die een vloek uitspreekt. Deze medische vloek leidt tot wanhoop en heeft een verwoestend effect op het genezingssysteem. Aan de hand van wondgenezing en genezing van botbreuken verklaart Weil de geweldige potentie van het lichaam ("van het DNA") tot regulering en genezing. Een van Weil's favoriete lichaam- en geestbenaderingen is de 'interactief geleide verbeeldingstherapie'. Met behulp van hypnotherapie ontwikkelt de patiënt een genezingsstrategie. Het gaat in de trant van: "Je pijnlijke rug, wat tref je daar aan?" Sabrine gaf een korte snik. "Het is...het is helemaal zwart."

Volgens hoofdstuk 7 'De tao van genezing' is de algemene oorzaak van genezing het genezingssysteem zelf. Ongeacht het feit of er al of niet een behandeling heeft plaatsgevonden. Genezing komt, in tegenstelling tot de behandeling, van binnenuit. Op dit genezingssysteem moeten we vertrouwen en niet op medicijnen of artsen. Met vele genezingsgevallen toont Weil aan dat met name de psychosomatische oorzaak van klachten moet worden aangepakt. Een voorbeeld: een man met een dubbele hernia (bewezen door middel van MRI) stuurde Weil naar een genezer die het 'Tension Myositis Syndrome' diagnosticeerde. Een operatie werd afgeraden en door veel lichaamsbeweging en met name de beëindiging van zijn huwelijk kwam de man van zijn klachten af.

Het tweede deel van het boek gaat over het optimaliseren van het genezingssysteem. Achtereenvolgens worden behandeld: het dieet (minder calorieën, minder verzadigd vet, alleen olijfolie, geen transvetzuren, meer vis, minder eiwitten, meer groente en fruit en graanproducten); de bescherming tegen giftige stoffen (verhuis bij luchtvervuiling, gebruik anti-oxydanten, filter water, vermijd kleurstoffen, conserveringsmiddelen, teveel alcohol, tabak, medicijnen en elektromagnetische straling in huishoudelijke apparaten); tonica-gebruik (ginseng, knoflook, gember, groene thee en diverse Chinese middelen); rust en activiteit, veel wandelen ("dit soort beweging genereert elektrische activiteit in de hersenen, welke een harmoniserend effect heeft op het hele centrale zenuwstelsel"), valeriaan als kalmeringsmiddel, de witte geluidsgenerator om geluid te reduceren, advies om jezelf af te sluiten van nieuws); geest en ziel ("als je zoekt naar klavertjes vier, dan vind je ze", de al eerder genoemde visualisatie, meditatie, ademhalingsoefeningen waarmee kosmische levensenergie wordt opgewekt).

In een 8-weeks programma voor optimale genezingskracht passeren bovenstaande aanbevelingen nog eens de revue. Daarnaast ziet Weil in iedere vorm van alternatieve geneeskunde wel wat (van acupunctuur tot homeopathie). Aanbevolen worden 7 strategieën om het aantal spontane genezingen te doen stijgen. De strategieën zijn in de trant van: nee niet accepteren, actief zijn, je leven radicaal veranderen en ziekte als een geschenk beschouwen. Als laatste noemt Weil een aantal ziektebeelden waarbij hij met name niet-conventionele therapieën aanbeveelt. Zelfs bij acute pijn moeten eerst alle natuurlijke en alternatieve methoden worden uitgeprobeerd voordat er hulp gezocht wordt in de vorm van conventionele medicijnen of operatieve ingrepen.

Op de voorkant van het boek zien we Andrew Weil. Een grote baard siert zijn gezicht en hij glimlacht zijn tanden bloot. Een goeroe is hij. Ten gevolge van kwaadaardige trappen tegen de 'conventionele geneeskunde' beleven zijn boeken hoge oplagen en herdrukken.

Gerard Innemee

Juli 1998, 109de jaargang nr. 3

Actieblad

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

TE 4547

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

DE VOORLOPER VAN DE VERLICHTING

Lucianus en zijn strijd tegen de charlatans

Paul Claes

Vanochtend vond ik in mijn bus een briefje van professor Hassan, helderziende, medium, astroloog: ***'Lost al uw problemen op: Onttovering - Fortuin - Duurzame liefde - Absolute trouw tussen echtgenoten - Impotentie - Examens - Directe en definitieve terugkeer van de geliefde - Geneest alle fysieke en morele complexen. Specialist in het herstel van genegenheid. Ernstig, snel, doeltreffend, 100 % garantie.'***

Voor u de telefoon neemt om naar dit wonder te bellen, moet u eerst Lucianus lezen. Als die vandaag had geleefd, had het briefje hem vast geïnspireerd tot een van zijn zwavelzure dialogen tegen charlatans. Lucianus was immers, alle verhoudingen in acht genomen, de Griekse Etienne Vermeersch (een vooraanstaand Vlaams scepticus, red.). Alle oplichters en bedriegers troffen deze levende leugendetector op hun weg aan. Zoals de onvermoeibare Vermeersch ufologen, piskijkers en Heideggerianen vakkundig uitbeent, zo moet Lucianus als rondreizend debater talloze obscurantistische fanatici, fantasten en filosofen ontmaskerd hebben.

De 'beeldstormer van Samosata' (zoals een Nederlandse bloemlezing de auteur ooit heeft genoemd) was niet alleen criticus, maar ook satiricus. Net als Voltaire bespotte hij in sprankelende taal de goedgelovigheid van zijn tijdgenoten. Daarbij werd hij gediend door zijn talent als pasticheur. Het verhaal gaat dat hij ooit een filosofisch werk in de trant van de duistere Heraclitus schreef. Die wartaal klonk een filosoof zo authentiek in de oren dat hij er meteen een diepzinnig commentaar op schreef. Maar het sterkste staaltje van pastiche is wellicht dat deze Syriër van geboorte, die in het Aramees werd opgevoed en pas als adolescent Grieks leerde, in zijn geschriften feilloos het Attisch van vijf eeuwen vroeger hanteerde.

De lijst van Lucianus' werken is al even lang als gevarieerd. De satirische retor schreef ondermeer een ***Proces van de klinkers,*** een ***Lof van de vlieg,*** een ***Uitverkoop van filosofen*** en een uitval ***Tegen een ongecultiveerd koper van veel boeken.*** Niet alles daarvan klinkt nog even spits als in de tijd toen het werd geschreven, omdat de moderne lezer veel contemporaine knipoogjes en plaagstootjes mist. Het spannendste van dit tachtigtal werken is wellicht de ***Ware geschiedenis,*** een collectie leugenverhalen, met als apotheose een reis naar de maan. Zoals wij allen al vermoedden, blijkt die te bestaan uit kaas. De mosterd daarvoor haalde baron von Münchhausen dus bij Lucianus.

Dit spirituele werk is in ons taalgebied schandelijk verwaarloosd. In Duitsland werd het in de achttiende eeuw door de gelijkgestemde Wieland vertaald. Die vertaling is onlangs weer uitgegeven in de onvolprezen bibliotheek van Hans Magnus Enzensberger. Wij moeten het doen met een zeventiende-eeuwse volledige vertaling van Steven Blankaart en een losse dialoog hier en daar. Gelukkig heeft uitgeverij Athenaeum nu de draad weer opgepakt. Na zijn vertalingen van ***De droom & De gesprekken*** en ***Liefde, vriendschap & laster*** brengt Hein L. van Dolen nu een deeltje met drie typisch demythologiserende stukken, onder de titel: ***De ontmaskering van de charlatans.*** De naam van de vertaler garandeert een prettig lezende en natuurlijk lopende tekst zonder te veel filologische drukdoenerij.

In de dialoog ***De fantasten en de realist (Philopseudes)*** doet de verteller Tychiades ('Zoon van de Fortuin') verslag over een discussie die hij heeft bijgewoond. Hij was tot zijn verrassing de enige in een filosofisch gezelschap die geen geloof hechtte aan de leuterverhaaltjes over verschijningen, spookhuizen, heksen, duiveluitdrijvingen en miraculeuze genezingen die door deze hooggeleerde heren werden gedebiteerd. In deze dialoog horen we het bekende verhaal dat wij via Goethes ballade ***Der Zauberlehrling*** en de muziekbewerking van Paul Dukas ***L'apprenti sorcier*** (te zien en te beluisteren in Walt Disney's film ***Fantasia***) kennen als de ***Toverleerling.***

Het tweede werkje, ***Het levenseinde van Peregrinus,*** doorprikt de maatschappijkritische pretenties van de cynische filosofie. De cynicus Peregrinus laat zijn zelfmoord voorafgaan door een pompeuze publiciteitscampagne. Op de slotdag van de Olympische spelen van 161 kondigt de filosoof aan dat hij bij de volgende spelen als een tweede Hercules de brandstapel zal beklimmen. Lucianus wordt de geprikkelde getuige van deze zelfverbranding. Deze tekst is vooral lezenswaard omdat hier een gechargeerd, maar toch onthullend beeld wordt opgehangen van het vroege

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie: A. van Keimpema, Dijken 2, 8528 DT Langweer, Tel. 0513-499052. Fax 0513-499054. Mobiel 06-53247583.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

(vervolg van pag. 1)

christendom. De volgelingen van deze 'nieuwe secte' worden afgeschilderd als onnozele halzen die zich graag in de luren laten leggen door charlatans als deze Peregrinus.
In het derde en laatste stuk ***Alexander, de valse profeet*** ontmaskert Lucianus een wonderdoener uit een stad aan de Zwarte Zee als een vulgaire oplichter. Alexander van Abonouteichos stelt zich voor als een kleinzoon van de god van de geneeskunde. Hij zou zijn eigen dochter bij de Maan verwekt hebben. Spoedig zet hij een orakel op, dat zich na korte tijd ontwikkelt tot een bloeiend atelier à la Madame Soleil. Lucianus onthult hoe de bedrieger de verzegelde vragen ongemerkt kan openen en hoe hij zich tegen vergissingen indekt door achteraf een ander antwoord te fabriceren. Hij laat de bedrieger in de val lopen door hem niet minder dan acht antwoorden te laten geven op de vraag: 'Wanneer valt Alexander met zijn verlakkerij door de mand?'

Lucianus' geschriften leren dat de Verlichting niet uit de lucht is komen vallen, maar aanknoopt bij een lange kritische traditie die al in Hellas begint. Zelden zijn godsdienstige en filosofische volksverlakkers zo genadeloos aangepakt als door deze



Syriër. Toch laten deze grappige verhalen een wrange nasmaak na als je beseft hoe mensen twee millennia later nog steeds dezelfde kletskoek slikken. Geven we niet ettelijke keren meer geld uit aan horoscooptrekkers, waarzeggers, gebedsgenezers, handopleggers en andere kwakzalvers dan aan serieus wetenschappelijk onderzoek?
Op de vraag hoe dat kan, zullen we bij Lucianus geen antwoord vinden. Zijn denken is namelijk even geestig als ondiep. Zoals veel satirici voor en na hem (Aristophanes, Juvenalis, Rabelais, Erasmus, Swift, Heine) is hij wel goed in het beschrijven van menselijke hebbelijkheden, maar slecht in het diagnostiseren ervan. Zijn scepticisme leidt wel tot pessimistisch en cynische uithalen, maar blijft uiteindelijk aan de oppervlakte. Geen vooroordeel is hem heilig behalve zijn eigen gelijk.

Lucianus, De ontmaskering van de charlatans, vert. door Hein L. van Dolen, ingeleid en toegelicht door Jaap-Jan Flinterman, Athenaeum, Amsterdam, 123 blz., 39 gulden. ISBN 90253 3134 3.

Paul Claes is klassikus en literair recensent van de (Belgische) Standaard der Letteren, waarin deze boekbespreking eerder verscheen.

Noteren!

De jaarvergadering van de Vereniging zal dit jaar op zaterdagmiddag 11 oktober te Utrecht plaatsvinden. Voor het wetenschappelijk gedeelte is een eminent spreker gevonden in de persoon van prof.dr.J. van Gijn, neuroloog te Utrecht en hoofdredacteur van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, die zal spreken over kwakzalverij binnen de officiële geneeskunde.

Knipselkrant

Ons lid Gerard Innemée, die tevens actief is in de medische werkgroep van Skepsis, geeft een knipselkrant uit over alternatieve geneeswijzen. Men kan zich tegen kostprijs bij hem opgeven als abonnee: G. Innemée, Mijzijde 93A, 3471 GR Kamerik.

Kwakzalverij en kanker

In *Vrij Nederland* van 18 april 1998 verscheen een interview met Piet Borst, wetenschappelijk directeur van het Nederlands Kanker Instituut te Amsterdam. Borst is hoogleraar, arts-biochemicus en een ook internationaal gerespecteerd onderzoeker en geleerde, zoals o.a. blijkt uit lidmaatschappen van diverse buitenlandse wetenschappelijke academies en van de redactieraden van toptijdschriften als Nature en Science. Borst deed in het interview enkele interessante uitspraken over alternatieve genezers en kwakzalvers. Zo wilde hij niets weten van de therapie van de 85-jarige Italiaanse kankerdokter Luigi Di Bella, die daar thans veel aanhang geniet en zelfs grote steundemon-

straties in de straten van Rome veroorzaakte. Zover heeft Moerman, met wie Borst de hoogbejaarde Italiaan vergeleek, het nooit gebracht. Di Bella's aanpak bestaat uit de toediening van vitaminen en mineralen en hormonen als somatostatine, melatonine, prolactine en ACTH. Borst noemt theorieën als van Moerman en Di Bella 'Flauwe kul, bedacht door mensen, die de kritische zin, maar ook de bescheidenheid missen om hun inzichten te toetsen aan de werkelijkheid.'
Borst is het ook absoluut oneens met mensen, die vinden dat je begrip moet hebben voor alternatieve geneeskunst. 'Ik snap niets van een KNMG, die zegt: we hebben nu eenmaal collega's die alternatieve geneeskunst beoefenen en dat moeten wij respecteren want collega's val je niet af. Als mensen zich met niet-werkende geneeswijzen bezighouden en doen alsof ze wel werken, dan vind ik dat niet acceptabel, dat is volksverlakkerij.' De verslaggeefster constateerde dat Borst zich hier behoorlijk over opwond en deze gaf dat toe: 'Ja. Hoewel ik op veel gebieden redelijk mild ben geworden, ben ik hier vrij fel in, om niet te zeggen onverzoenlijk. Er is geen enkele basis voor verzoening met alternatieve geneeswijzen.' Later in het interview zegt Borst nog behartenswaardige woorden over de smalle grens tussen een rationele hypothese, die door een enthousiast onderzoeker te vuur en te zwaard wordt verdedigd en een 'overwaardig idee, dat trekken vertoont van een milde waan'. Als voorbeeld van dat laatste noemde hij de briljante Linus Pauling, die de grens der waanzin overtrok en in vitamnine C de panacee voor al het lijden der mensheid ging zien.

Met zijn kritiek op de KNMG had Borst het gelijk volledig aan zijn zijde. Op het laatste KNMG jaarcongres (nov. 1997) te Egmond stelde de vertrekkend hoofdredacteur van *Medisch Contact* Spreeuwenberg in zijn grote toespraak o.a.: 'Bona fide artsen zouden patiënten duidelijk moeten maken dat alternatieve geneeswijzen alternatief worden genoemd omdat hun werkzaamheid niet met voorhanden zijnde methoden kan worden aangetoond. Alternatieve geneeswijzen scoren hoog omdat ze vaak worden toegepast voor alledaagse klachten en daarvoor evenmin getoetste geneeswijzen bestaan. (....) Als reguliere artsen kunnen we het vertrouwen van de patiënten winnen door ze te laten merken dat we hun opvattingen en wensen serieus nemen, door realistisch te zijn over wat we wel en niet te bieden hebben, door tegenover de patiënt met respect over onze alternatieve geneeswijzen toepassende collegae te spreken en door onze eigen grenzen goed aan te geven en niet te verdoezelen door het gebruik van vage termen als "additionele" geneeswijzen.'.

Afschuwelijke woorden uit de mond van een man, die over andere onderwerpen vaak zulke verstandige dingen zegt. Want als een professionele discipline over een goed zelfreinigend vermogen wil beschikken, dan is deze meer gebaat met de onverzoenlijke houding van Borst dan met het respect van Spreeuwenberg. De gezondheidszorg is immers geen sociale werkplaats en de intellectuele intolerantie van de wetenschapper Borst is derhalve jegens de alternatieve artsen meer to the point dan die anachronistische gevoelens van ambtsbroederschap van KNMG-man Spreeuwenberg!

C.R.

Tweedeling in de zorg, of: is er vooruitgang in de alternatieve bedrijfsgeneeskunde?

Bedrijven en ondernemingen kunnen niet bestaan als zij geen winst maken. Van oudsher hebben ondernemers geen middel onbeproefd gelaten om de gezondheid van hun personeel te bewaken en bevorderen en al lange tijd is er een tak van de sociale geneeskunde, die zich zowel bezig houdt met preventieve activiteiten (griepvaccinaties, ARBO-toezicht en periodiek onderzoek van werknemers) als met begeleiding c.q. controle van zieke werknemers. Ziekte en uitval van werknemers was natuurlijk altijd al een probleem voor de bedrijfsleiding, maar de Ziektewet verzachtte de bittere pil vroeger aanzienlijk en beperkte de financiële schade voor de directie. De werknemer mocht derhalve meestentijds rustig uitzieken. Daarin is echter met de afschaffing van de Ziektewet per 1 januari 1997 en de invoering van premiedifferentiatie in de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen (sinds 1 januari 1998) verandering gekomen. Omdat de werkgevers sindsdien een veel groter deel van de financiële lasten van de ziekte van hun personeel moeten dragen, is er een krachtige lobby op gang gekomen om zieke werknemers met voorrang te behandelen en in sommige ziekenhuizen (Arnhem en Leeuwarden) bestaan vergevorderde plannen om daaraan tegemoet te komen in de vorm van zogenaamde 'bedrijvenpoli's'. Oud-minister Bert de Vries, die recent zijn commissariaat bij Biohorma neerlegde, berekende in een rapport *Gezondheidszorg in tel*, dat de wachtlijsten het bedrijfsleven per jaar een miljard gulden zouden kosten. Maar voorrang in de zorg is politiek en ethisch beladen en de KNMG, minister Borst, de FNV en talrijke auteurs op de opiniepagina's van onze kwaliteitskranten buigen zich over de toelaatbaarheid van een dergelijk voorrangsbeleid.

Opvallend en teleurstellend is dat er bij al deze discussies met geen woord wordt gerept over de mogelijkheden, die een alternatieve bedrijfsgeneeskunde zowel in preventief als in curatief opzicht te bieden heeft. Toch is er op dit gebied al veel gepresteerd en het lijkt tijd om de verschillende prestaties van die onderschatte discipline eens op een rijtje te zetten.

Aardstralen

Ere wie ere toekomt: het was een Duits geleerde, Von Pohl, die al in 1932 met zijn belangrijke *Erdstrahlen als Krankheitserreger* op de grote gevaren van aardstralen wees. Deze kunnen niet alleen in de thuissituatie (de slaapkamer boven een aardstraal!) maar zeker ook op het werk voor veel onnodig ziekteverzuim zorgen. Moderne genezers spreken liever niet meer over aardstralen (het woord wordt te vaak met oplichting geassocieerd!), maar over geopathie of geopathogene belasting. Dergelijke belasting kan o.a. leiden tot reuma, kanker, slapeloosheid en rugklachten. Als aardstralen de oorzaak zijn van deze ziekten dan zijn zij ook extra therapieresistent en de enige mogelijkheid is, nadat de ware oorzaak uiteraard eerst door een bekwaam wichelroedeloper is vastgesteld, verplaatsing van de scene of het plaatsen van de verzegelde naaidozen, die in de jaren

'50 en '60 als zoete broodjes over de toonbank gingen. Bekend is het verhaal van de Zandvoortse burgemeester Fenema, die in zijn stadhuis een dergelijk stralenkastje plaatste en nog curieuzer is het persoonlijk ingrijpen van onderwijsminister Cals, toen een schoolhoofd in Twente geen toestemming kreeg van de inspectie om een deel van zijn budget uit te geven aan een dergelijk apparaat. Cals gaf wel toestemming en de beruchte kwak Mieremet was weer *f* 125,- rijker.

Wie denkt dat de tijd van de aardstralen en wichelroedelopers tot het verleden behoort is niet goed op de hoogte. Nog niet zo lang geleden gaf Nederlands grootste deskundige op dit gebied, de geopatholoog Kasteleyn, een interview aan de geduchte *Barneveldse Courant* (31 juli 1993, in de rubriek Geestelijk Leven, onthouden!). Deze Kasteleyn, een oud-leerling van de door wijlen prof. H. van Praag opgerichte universiteit van Lugano en destijds werkzaam als wetenschappelijk medewerker van het rijksgesubsidieerde IDAG, Informatie- en Documentatiecentrum Alternatieve Geneeswijzen, is de drijvende kracht achter de Stichting Ochêma te Leusden en auteur van het boek *Wetenschappelijk Onderzoek Wichelroedelopen en Geopathie*, dat wij aan een ieder kunnen aanbevelen. 'Goede wichelroedelopers zijn zeldzaam en wij moeten zuinig op hen zijn. Het is een uitstervend ras van gevoelige en kwetsbare mensen, die goed opgeleid en begeleid moeten worden. Echte wichelroedelopers hebben vaak ernstige lichamelijke en psychische klachten.' Aldus Kasteleyn in dit interview.

Ozonisator

Ozon is een sterk ruikend en explosief gas, dat eerst in de jaren '30 als therapie werd toegepast. Kwakzalvende medici, vooral in Duitsland en Zwitserland, vervaardigden mengsels van ozon en zuurstof en spoten dit in aderen en slagaderen van hun patiënten. Ozon heeft bacteriedodende eigenschappen, maar het is inmiddels vast komen te staan, dat je er ook mensen makkelijk mee kunt ombrengen. Ondeskundige toepassing leidde tot gasembolieën met dodelijke afloop. In Duitsland wordt de therapie nog op enige schaal toegepast, in ons land moet men goed in het ledenbestand van de ABNG zoeken om nog een gek te vinden, die deze behandeling in zijn pakket heeft.

Op onschuldiger manier is, vooral in de jaren zestig, getracht om met ozon preventief iets te bereiken en er werden toen zogenaamde ozonisators in de handel gebracht, die in bijvoorbeeld bedrijfsruimten voor een hoeveelheid ozon zorgden. Wij herinneren ons zelf nog een bedrijfshal van de vader van een jeugdvriendje, waar het altijd rook alsof het net ge-onweerd had. Zijn vader vertelde vol trots, dat er onder zijn personeel veel minder griep en verkoudheid voorkwam sinds de plaatsing van dit apparaat. Dat was hem door de verkoper van dit apparaat natuurlijk precies zo voorgespiegeld en hij geloofde het heilig.

Bedrijfshomeopathie

Al eerder maakten wij in het *Actieblad* melding van het in 1993 opgerichte Centrum voor Homeopathische Hulpverlening Nederland, dat zich, in de personen van Wim Gelderblom en Co van Twillert, speciaal richtte op de aanpak van ziekteverzuim in het bedrijfsleven. Deze twee idealisten, afkomstig van het Nederlandse College voor Natuurgeneeskunde te Hilversum, werken zowel preventief als curatief en in de laatste groep hebben zij speciale belangstelling voor regulier ongeneesbare patiënten. Zij nemen die dan gedurende een jaar intensief onder hun hoede. Ook voor mensen, die reeds in de WAO zaten, waren zij beschikbaar. Ze geven, zoals het goede homeopaten betaamt, slechts één dosis van een minimale hoeveelheid medicijn en boekten o.a. goede resultaten bij de ziekte van Pfeiffer. Overigens moeten wij vaststellen, dat er van het Centrum niet veel meer vernomen wordt.

Teambuilding

De tanende populariteit van de bedrijfshomeopathie zou zeer wel te maken kunnen hebben met een geheel andere benadering om ziekteverzuim tegen te gaan en om de productiviteit van het personeel te verhogen. Deze activiteiten lopen uiteen van het organiseren van bedrijfsreisjes tot trainingsbijeenkomsten op de heide, van het loslaten van goeroe's als Ratelband en Martina ('arts') op het verzamelde personeel tot 'survival'-tochten in onherbergzame gebieden als de Ardennen. Aan deze bedrijfstherapieën zou een heel boek te wijden zijn, wij willen hier slechts twee geheimen onthullen.

Het eerste is dat thans naar schatting ruim 90% van de Nederlandse managers (vroeger o zo onzeker en aarzelend!) de dag tegenwoordig begint met een blik in de spiegel, waarna op krachtige toon de woorden 'Hello, tiger, I love you!' worden uitgesproken.

Ten tweede willen wij hier gewag maken van de grote onenigheid binnen de beun-gevoelige branche van de VeBON, de vereniging van buitensportondernemingen Nederland, waarin de meeste survival-bureaus zijn georganiseerd. In een interview met het *Noordhollands Dagblad* van 7 maart 1998 gaf beleidsmedewerker Arjan de Bakker van de VeBON ruiterlijk toe, dat het binnen de bedrijfstak 'een zooitje' is. Onder de ondernemers zijn er tallozen, die zelf ooit een dagje gingen kanoën, kajakken, raften, klimmen, abseilen of speleoloog spelen en sindsdien denken dat zij deskundig zijn. Deze tweederangsfiguren nemen het met de veiligheid van hun deelnemers niet zo nauw, wellicht omdat zij menen dat men slechts aanspraak kan maken op het begrip 'survival'-tocht als er af en toe een deelnemer de tocht niet overleeft. Logisch wel, want anders raakt de spanning er snel vanaf. De Bakker van de VeBON denkt daar toch heel anders over: 'Het is meer beleven dan overleven. Een verstuikte enkel of een gekneusde duim zijn ingecalculeerd, maar onze leden verplichten zich te werken met goede materialen en veilige technieken.' De groei in de branche stagneert, alleen de inschrijvingen uit het bedrijfsleven nemen nog steeds toe, aldus De Bakker in het NHD.

Bedrijfsastrologie

In het *Actieblad* van september 1997 maakten wij uitvoerig melding van de activiteiten van Lodewijckx, voormalig natuurgenezer en tot voor kort werkzaam als bedrijfsastroloog en algeheel adviseur bij de Delfzijlse Blijdorp Group. In dat stuk meldden wij, dat L. een rechtszaak tegen zijn voormalige werkgever had verloren, maar in hoger beroep heeft de gewiekste charlatan toch een deel van de schade kunnen beperken.

Nu is bedrijfsadviseur Lodewijckx niet iemand wiens activiteiten veel tot de veredeling van die beroepsgroep hebben bijgedra-

gen en de lezer zou ons kunnen verwijten met zo'n voorbeeld de gehele bedrijfsastrologie een slecht, half-crimineel imago te bezorgen. Wij willen ons haasten dit beeld recht te zetten, want er zijn gelukkig ook serieuze en bona fide bedrijfsastrologen en een mooi exemplaar van die beroepsgroep is Nicolaas Beens (58) uit Gouda, die een interview gaf aan het MKB-blad *Ondernemen!* van december 1997. Hij adviseert steeds meer bedrijven bij sollicitaties en bij het samenstellen van teams en waarschuwt al vroeg voor dreigende solvabiliteitsproblemen. Handig is dat Beens zelf uit het bedrijfsleven afkomstig is: oorspronkelijk was hij machinist, later had hij een schoonmaakbedrijf, werd adjunct-aannemer en eindigde - alvorens zich volledig aan de astrologie te wijden - als assistent van een econoom aan de universiteit. Astrologie was altijd al zijn hobby en hij draait zijn horoscopen vlot uit met behulp van een computer. De business trekt goed aan: steeds meer bedrijven maken 'achter de coulissen', want het gebeurt nog niet openlijk, gebruik van zijn diensten. Namen van bedrijven mag hij niet noemen. Toch zijn er donkere wolken: volgens Beens is de astrologie te veel gepopulariseerd en dat heeft veel charlatans opgeleverd. Ook is hij bezorgd over de verdeeldheid onder de astrologen, want ook dat is slecht voor het imago.



Bedrijfsastroloog Beens in Ondernemen!

Ingestraald zeezout

De meest recente hype op het gebied van alternatieve bedrijfsgeneeskunde vernamen wij op 21 november 1997 in het dagblad *Trouw*. Dat meldde dat de directie van het Energie- en waterleidingsbedrijf Rijnland (EWR) in Leiden zich in 1993 heeft laten foppen door Peter van der Velden, projectingenieur bij EWR en tevens verbonden aan 'Wholisme energy services' in Brummen, leverancier van Benzoliet (ingestraald zeezout), waarmee het ziekteverzuim onder werknemers zou kunnen worden tegengegaan. Buiten medeweten van het 750 man tellende personeel plaatste de directie in 1993 op voor het personeel onzichtbare plaatsen zakjes van het ingestraalde zout, waarvoor 12.000 gulden werd betaald. Het ziekteverzuim onder de binnendienstwerknemers daalde tijdens het experiment van 6,4 naar 4,3 procent, hetgeen door Van der Velden, die er een rapport over schreef à raison van enkele duizenden guldens, een groot succes mag worden genoemd. Een EWR-woordvoerder sprak van een mager resultaat omdat de cijfers onevenredig waren beïnvloed door een tiental langdurig zieken. 'Wholisme energy service' stelt zich ten doel 'mens, aarde en alles wat leeft, te helpen in de overgang van het Vissen- naar het Watermantijdperk' en organiseert daartoe ook wichelroedecursussen. Het zeezout kost 200 gulden per kilo en zou inmiddels op dertig bedrijven zijn geplaatst, vooral in de nabijheid van elektrische apparatuur.
Een week na het artikel werden de activiteiten van de Wholisten in een religieus kader geplaatst op de pagina Kerk van *Trouw*, waar Koert van der Velde stelde, dat men in feite religiositeit verkoopt, die echter niet zo mag heten in onze profane samenleving. Hij ziet het reinigingsritueel als een moderne variant van gebed, bezwering en amuletten dragen. Het met zeezout bestrijden van 'subtiele electromagnetische velden' berust in feite op die oude angst voor 'ongrijpbare machten achter onze horizon, ja van - vooruit dan maar, van "God"', aldus Van der Velde. Hierna viel de discussie stil en dat is waarschijnlijk ook maar het beste.

Uit dit verre van volledige overzicht blijkt o.i. zonneklaar, dat er - alvorens de bedrijvenpoli's daadwerkelijk van start gaan - eerst grondig overleg met het veld van de alternatieve bedrijfsgeneeskunde gewenst is. Want wat ligt daar nog een ongebruikt potentieel!

C.R.

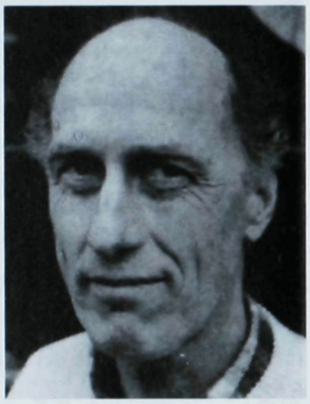
De vreemde contrabande van Bijlmer-activist en semi-alterneut Hans de Jonge.

Op 4 oktober 1992 verongelukte een Boeing van El Al boven de Bijlmermeer. Ruim vijf jaar later zijn alle onzekerheden rond de lading van het vliegtuig en de eventuele gezondheidsrisico's van die lading (o.a. verarmd uranium als ballast) voor de omwonenden van het rampgebied nog niet opgelost. De sfeer van samenzwering en doofpotterij wordt o.a. krachtig levend gehouden door verhalen over 'mannen in het wit', die onmiddellijk na de ramp ter plaatse waren en mogelijk bewijsmateriaal zouden hebben verduisterd en meegenomen. En zoals overal in Nederland en waar ook ter wereld wonen er in de Bijlmer veel mensen met gezondheidsklachten, waarvoor de geneeskunde geen afdoende verklaring kan geven.

Het waren deze ingrediënten, die bij Hans de Jonge, exbanenpooler bij Laka (documentatie- en onderzoekscentrum kernenergie) voor grote opwinding zorgden. De Jonge was na zijn HTS-opleiding enige tijd werkzaam bij een ingenieursbureau, maar ging in de jaren tachtig medicijnen studeren aan de VU. Hij kwam toen ook in de actiewereld terecht. Levend van een bijstandsuitkering en wonend in een kraakpand slaagde hij er niet in zijn medische studie af te maken. Hij was altijd maar moe totdat hij ontdekte, dat dat te wijten was aan zijn amalgaamvullingen! Na verwijdering van al die vullingen in 1995 verdween zijn moeheid en zo kon hij in 1996 al weer als banenpooler aan de slag. Hij kwam terecht bij Laka en werd daar af en toe geconfronteerd met mensen met gezondheidsklachten bij wie nooit een diagnose werd gesteld en die een verband zochten met de Bijlmerramp. De Jonge vermoedde steeds sterker, dat vergiftiging met zware metalen als uranium de oorzaak van veel klachten moesten zijn. Voor zijn plan om met behulp van de massa-

spectrograaf (waarover o.a. AMC en RIVM beschikken) laboratoriumonderzoek te gaan verrichten kreeg hij helaas geen steun binnen de Laka. Buiten zijn superieuren bij Laka om legde hij contact met het Zweedse laboratorium Biospectron AB, dat al eerder nuttig werk had verricht inzake amalgaamvergiftiging. De Jonge werd wegens deze eigenzinnige actie ontslagen bij Laka en zocht zijn toevlucht bij de Stichting Visie, een 'lege' stichting, daterend uit het activistentijdperk, die dient als 'paraplu' voor individuen die zaken aanpakken, die de overheid laat liggen. Samen met Visie-leider Schmidt Apol, luchtvaartfotograaf en spotter Bertholet en Bos van de Klankbordgroep Bijlmer, die van zijn reddingsacties na de ramp ademhalingsproblemen en gewrichtsklachten overhield, zette De Jonge zijn strijd voort.

Die samenwerking culmineerde uiteindelijk in een spannende vliegreis naar het Zweedse Biospectron, waar men bereid was spectrografisch onderzoek te doen op... ontlasting van Bijlmerbewoners. Het waren Bertholet en De Jonge, die de suspecte stront met de nodige papieren, rijkelijk van stempels voorzien en opgeborgen in een nette koelbox, persoonlijk naar Zweden brachten. Blijkens uitspraken van de heren in een VN-interview (11 april 1998) waren ze toch niet geheel zeker van de toelaatbaarheid van het vervoer van de mogelijk zwaar giftige Bijlmerpoep en zij verstopten hun vreemde contrabande voor alle zekerheid onder blikjes cola en De Jonge's geliefde zuurdesembrood. De Jonge's geigerteller kwam zonder problemen door de douane.



Eind maart 1998 barstte de publiciteit los: er zou in de ontlasting van de meest door gezondheidsklachten getroffen brandweerman Carel Boer een (zeer) minieme hoeveelheid uranium zijn aangetroffen en ook enkele ander interessante stoffen (naar later zou blijken: kwik en zilver uit zijn ... amalgaamvullingen). De brandweerman en De Jonge verschenen in talrijke TV-programma's en andere Bijlmerbewoners en zelfs een huisarts uit de Bijlmer meldden haaruitval, eczeem en uitvallende vullingen. Het Zweedse instituut schrok van de overdreven conclusies, die in Nederland uit hun analyse werden getrokken (alle normale mensen hebben minimale hoeveelheden uranium in hun faeces) en de Leidse expert prof. de Wolff, toxicoloog, meldde bovendien dat ontlasting niet het geschikte excreet is voor onderzoek op zware metalen: men had urine horen te onderzoeken! En hoewel ook het PvdA-kamerlid Rob van Gijzel aandrong op nader onderzoek: het publicitaire strovuur rond De Jonge's vreemde contrabande doofde weer even snel uit als het was opgevlamd. Volgens NRC-recensent Frits Abrahams maakten de activisten op de buis een 'verwarde indruk'. Bertholet heeft inmiddels ook ruzie met De Jonge, omdat die aan een aantal Bijlmerbewoners alternatieve ontgiftingskuren aanraadde en volgens Bertholet 'middeltjes voorschrijft' en 'doktertje speelt'. De Jonge kan echter niet aanzien, dat veel mensen zich zo maar bij hun klachten hebben neergelegd: ze moeten goed eten, extra vitaminen en mineralen nemen en niet meer roken. Tenslotte for the record: in de poep van Bos is geen uranium gevonden, maar wel 'lathanium en zo': de meetapparatuur is nu eenmaal buitengewoon gevoelig. Bos weet, aldus VN, niet wat hij er mee aan moet.

De Jonge heeft inmiddels ook ruzie met Visie en tot overmaat van ramp kwam de Gezondheidsraad in maart met haar advies inzake het amalgaam: deze vullingen zijn niet schadelijk voor de gezondheid. De semi-alterneut de Jonge zit met zijn uranium op een doodlopende weg: hij doet er verstandig aan aansluiting te zoeken bij de organisatie Gezond zonder Kwik, daar kan men vast nog wel een gestaalde activist gebruiken. Zoals ook al bleek uit een ingezonden brief van de Overveense anti-amalgaam tandarts en electro-acupuncturist Neelissen in het dagblad *Trouw* laat men zich daar door een futiliteit als een rapport van de Gezondheidsraad allerminst uit het veld slaan. En zitten de zware metalen uranium en kwik in het periodiek systeem niet vlak bij elkaar?

Drs. A.L.Ternee

Manueel therapeuten in opspraak

In *NRC Handelsblad* van 4 maart 1998 stond een artikel over de veel te hoge declaraties van specialisten en manueeltherapeuten die door de Economische Controle Dienst (ECD) waren aangepakt. Het bleek om een miniem aantal specialisten te gaan: twee oogartsen, drie plastisch chirurgen en enkele internisten. De zeven manueeltherapeuten, die waren geverbaliseerd, hadden volgens de ECD uit onvrede met de te lage fysiotherapie-tarieven, 'fantasietarieven' gehanteerd. Deze al te handige manuelen hadden bewust hogere tarieven gebruikt om erkenning van hun 'vakgebied' te verkrijgen. De zeven wetsovertreders hadden ongeveer een half miljoen teveel gedeclareerd.

Dat er binnen de alternatieve sector weinig cohesie en uniformiteit bestaat is al lang bekend. Eerder heb ik wel gesteld, dat een kruiwagen met kikkers een wonder van gelijkgezindheid is, vergeleken met de alternatieve sector. Dat werd recent uit onverdachte bron nog eens bevestigd, toen voormalig CARE-redacteur De Vos, onder de titel Alterneuten-moeheid, in het Bulletin van de Vereniging voor Filosofie en Geneeskunde van februari 1998 een openhartige nabeschouwing schreef over de 'steun' die zijn blad had ondervonden van de Alliantie voor Natuurlijke Geneeswijzen (ANG). De ANG had een collectief abonnement genomen van 1200 nummers, maar binnen anderhalf jaar was de liefde helemaal stuk: 'De voetzoolreflextherapeuten klaagden dat er nooit iets leuks over voetzonereflextherapie in CARE stond, de natuurgeneeskundigen mopperden dat altijd "de verkeerde richtingen" voor het voetlicht kwamen, de klassiek homeopaten waren woedend dat de complexhomeopathie aandacht kreeg. ANG-voorzitter Emile Zwetsloot probeerde keer op keer zijn achterban wanhopig uit te leggen dat CARE nu juist bezig was om de horizon te verbreden en niet om bevestigd te worden in de kunstjes van het eigen vak; het mocht niet baten. Zwetsloot werd in een broeierige sfeer de laan uitgestuurd en het groepsabonnement werd opgezegd.' Aldus De Vos.

Op 12 maart verscheen - geheel in lijn met de bovenvermelde systematiek - in het NRC een ingezonden brief van de secretaris Vereniging Manueel Therapeuten, drs. H.J.Nijhuis. Manuele therapie is een 'nieuw beroep', dat geen enkele band heeft met de fysiotherapie, aldus de VMT-secretaris. Helaas is door overheid en verzekeraars elke erkenning aan de VMT onthouden en wordt men qua tarifering over één kam geschoren met de fysiotherapeuten, die onder een 'bezuinigingsregiem' zuchten. Daarvoor kunnen de VMT-leden het niet doen: zij hebben alle banden met de 'manipulerende fysiotherapeuten' doorgesneden en hebben een eigen uurtarief ontwikkeld, op basis van een door bureau Paardekoper en Hoffman uitgebracht rapport ('reeds in 1978'). Zodoende is de VMT wel gedwongen fantasietarieven te hanteren, want anders wordt onze bevolking 'een zeer effectieve behandelvorm' onthouden, aldus Nijhuis. De ECD heeft aan deze redenering geen boodschap en dat is volkomen terecht: het voornaamste wat de manueeltherapeuten bij hun klanten bereiken is niet verlichting van de klachten, maar verlichting van de portemonnee!

Alternatieve nascholing voor huisartsen

"Zodra men spreekt, begint men reeds te dwalen."

Goethe

Huisartsen zijn verplicht om aan nascholing te doen tot behoud van kwaliteit, wat op zich een goede zaak is. Zij dienen daarom per jaar 40 goedgekeurde nascholingsuren te volgen waarbij het vanzelfsprekend mag heten dat deze uren onderdeel zijn van cursussen die de toets der kwaliteits-kritiek kunnen doorstaan. Huisartsen staan aan verleiding bloot om behandelingen en/of medicamenten voor te schrijven die wetenschappelijk gezien minimaal als twijfelachtig bestempeld kunnen worden. Huisartsgeneeskunde en wetenschap vormen sowieso geen hecht koppel, wat wel blijkt uit de titel van het belangrijkste tijdschrift voor de huisarts "Huisarts en Wetenschap" waarmede de facto wordt aangegeven dat dit twee heel verschillende zaken zijn.

Als voorbeelden van verleiders van huisartsen wil ik de farmaceutische industrie en de alternatieve geneeswijzen noemen. De farmaceutische industrie promoot natuurlijk graag haar producten en is niks te beroerd om er daarvoor een leuk congres tegenaan te gooien met spijs, drank en exotische locaties als lokaas en de alternatieven smeken om erkenning door overheid, verzekeraars en "echte dokters".

Gelukkig is er een strenge commissie van de LHV (Landelijke Huisartsen Vereniging) die fancy cursussen langs de meetlat van de zgn. accrediterings-criteria legt waardoor uren die worden besteed aan bv. genot en al te erge reclame niet tellen. Nee, zo'n cursus moet wel wat voorstellen om voor accreditering in aanmerking te komen. Uit algemene criteria voor huisartsenscholing: 'de inhoud moet huisartsgeneeskundig zijn, dus aansluiten bij het basistakenpakket en algemeen geldende opvattingen onder beroepsgenoten, zoals de NHG-Standaarden en andere algemeen aanvaarde protocollen en uitingen van consensus', etc.

De verbazing is dan groot als je een mailing krijgt met daarin een uitnodiging voor een nascholing homeopathie voor huisartsen op dinsdagmiddag 28 april tijdens het internationale homeopathie-congres te Amsterdam, geaccrediteerd door de LHV voor twee uur (het dikst gedrukt in de aankondiging), kosten *f* 125,-. Gelet op bovenstaande criteria kan ik eigenlijk maar één reden bedenken voor deze accreditering en dat is de aangekondigde bijdrage van prof. H. Lamberts, "hoogleraar huisartsgeneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam die in zijn inleiding zal aangeven wat naar zijn idee de plaats van de homeopathie kan zijn binnen de huisartspraktijk". Nu ken ik deze hoogleraar als de grote voorvechter van de koppeling huisartsgeneeskunde en wetenschap. Nooit te beroerd om minder begenadigde collega's te confronteren met zijn wetenschappelijkheid en ik dacht dat er bij homeopathie nog steeds niets nieuws onder de zon is - zeker niet op wetenschappelijk gebied - zodat er mogelijk sprake zou zijn van een doorbraak en aldus geprikkeld reisde ik van Joure naar Amsterdam.

Bij de inschrijfbalie sta ik alleen en er is niemand te bekennen, maar na een poosje zoeken kan ik inchecken en ontvang ik slechts een A4-tje met daarop de namen van zes sprekers van die middag, vier Nederlanders een Engelsman en een Belg. De toelichting achter de namen is minimaal en bij Lamberts het langst... "Episode oriented epidemiology in international family practice. A new development with new opportunities for different approaches in primary care."

Dat klinkt al heel anders dan in de folder. Gezien de minimale informatie ga ik op zoek bij de talrijke alternatieve stands. Veel homeopathie uiteraard waarbij de computer is ontdekt als diagnosties hulpmiddel. Symptomen intoetsen... vele symptomen en dan nog eens wat symptomen, enter en de medicatie ligt voor het oprapen. Daarnaast veel kruidenwinkeltjes en bv. de nieuwste studie over oligostim koper-goud-zilver en reactieve astensie (door patiënten eenvoudig als 'vermoeidheid' omschreven...). Het lijkt wat op de Onkruid Beurs. Ik ontmoet een paar alternatieve collega's uit Friesland... "Wat doe jij hier...?" Ze hebben met me te doen. Ik krijg een Gert Jan Dröge-gevoel.

De grote Forumzaal is akelig leeg als Lamberts zichzelf als middagvoorzitter en als eerste spreker aankondigt. Hij noemt zichzelf een 'skeptic believer' en doet omstandig zijn transitieproject uit de doeken waarna blijkt dat een van de deelnemende huisartsen homeopatisch arts is en hij laat zien dat deze collega niet erg uit de pas loopt qua diagnostiek, al schrijft' ie dan wel tien maal zoveel homeopathie voor. Geen woord over de plaats van homeopathie in de huisartsenpraktijk zoals stond aangekondigd. Geen discussie. Geen vragen. Vervolgens het woord aan huisarts Guus Polderman die vertelt dat homeopathie de patiënt gezond houdt... het is goed bij 'no-disease' of ter preventie... verkoudheid dient behandeld te worden in verband met verhoging der weerstand en bij kinderen met luchtweginfecties helpt het geweldig, wat volgens mij in tegenspraak is met een kortgeleden verschenen homeopathisch proefschrift. De volgende spreker is David Spence uit Engeland die vertelt dat homeopathie een inte-

graal deel van de NHS is en dat mensen er daar erg blij mee zijn, vooral de categorie die hij de 'medische mestvaalt' noemt (we kunnen niets meer voor u doen). Dat is een belangrijke doelgroep. Er volgt een eindeloze serie statistieken waaruit blijkt dat het merendeel van de patiënten er aanzienlijk op vooruit gaat. Het is een grote lofzang op de homeopathie zonder een enkel moment van (zelf)kritiek. Voor de thee dan een enkele vraag waarbij een Spaans sprekende dame een minutenlang betoog houdt dat door niemand wordt verstaan of begrepen waarna Lamberts concludeert dat het een belangwekkende vraag was maar dat er geen antwoord op gegeven kan worden.

Na de thee gaat het zo door en worden we onderhouden door o.a. Alfons Geukens met een franstalige video van een patiëntenconsultatie die technisch gezien de slechtste opname is die ik ooit heb gezien. Als de patiënt dan bezig is aan zijn homeopathische 'Erstverschlimmerung' heb ik zo met hem te doen en daarna ook met mijzelf dat ik huiswaarts keer. Kan ik de file nog voor zijn... maar ook dat lukt niet. De accreditering van deze middag lijkt me een ernstige miskleun van de verantwoordelijke commissie. Op deze wijze lijken nascholingen van honderden alternatieve geneeswijzen evengoed voor accreditering in aanmerking te komen vermits zij er in slagen een hoogleraar van - tot dan toe - formaat voor hun kar te spannen. Een betere reclame voor alternatieve geneeswijzen is niet denkbaar.

W. Veenema, huisarts.

Geen studiepunten meer voor homeopathie bij de VU: hulde

Enige jaren geleden protesteerde de Vereniging tegen de Kwakzalverij bij de Vrije Universiteit en bij het Bestuur van haar Faculteit der Geneeskunde tegen enerzijds de benoeming van een privaatdocent homeopathie (Bodde) en in het bijzonder de toekenning van studiepunten voor het betreffende 'vak'. Onze bezwaren richtten zich op het signaal dat ervan uitging, een erkenning van de homeopathie als een wetenschappelijke richting. Onze bezwaren werden aangehoord door de toenmalige decaan van de Faculteit Geneeskunde (Arts, what's in a name) en zijn opvolger Sminia. Men had weinig andere argumenten dan dat men vond dat de toekomstige arts moest zijn voorbereid op alles (alsof dat zou kunnen) wat hij of zij in de toekomstige praktijk zou kunnen tegenkomen. Onze opmerking dat zo'n voorbereiding ook op meer kritische manieren kan worden verzorgd werd niet gehonoreerd.

Onlangs hoorden we dat de mogelijkheid studiepunten te vergaren via onderricht in de homeopathie niet meer zou bestaan. Inmiddels is Sminia rector van de VU. Hij bevestigt desgevraagd de juistheid van wat wij gehoord hadden. En het waarom "Er was weinig belangstelling"(studenten zijn zo dom nog niet) en "Er ging negatieve publiciteit vanuit, ja, door jullie acties". Goed te weten dat er toch geluisterd wordt. En wat zou de tegenwoordi-

vrije Universiteit *amsterdam*

ge decaan, Van der Veen, ervan vinden? Nou, die windt er geen doekjes om. Er mag wel college worden gegeven, "kunnen ze leren wat een onzin het allemaal wel is. Maar studiepunten? Kom nou!". Bovendien lijkt men nu van plan informatie te verstrekken op een manier zoals wij destijds voorstelden: sessies met voor- en tegenstanders van alternatieve benaderingen. De VU lijkt terug te zijn waar zij hoort, een instelling voor hoger onderwijs en onderzoek. Maar zou Abraham de Geweldige het ook leuk hebben gevonden?

Nu wij vinden dat de VU hulde verdient, begint de UvA, door middel van haar hoogleraar verantwoordelijk voor haar huisartskunde, Lamberts, haar reputatie in de waagschaal te stellen (zie voorgaand artikel van Veenema). Naast de hulde voor de VU nu dus schande voor de UvA. Het kan verkeren.

H. Timmerman

Protest tegen leerstoel homeopathie

UTRECHT, zaterdag
De Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft grote bezwaren tegen een advertentie waarin sollicitanten worden opgeroepen voor het privaatdocentschap in de homeopathie aan de Vrije Universiteit in Amsterdam. Er ontstaat een vacature nu de huidige docent, C. Maas, aan het eind van dit studiejaar met pensioen gaat.

In een brief aan het College van Bestuur van de VU dringt de vereniging er op aan het vertrek van Maas „aan te grijpen om zonder al te veel ruchtbaarheid de leerstoel homeopathie, dat curiosum waarmee de VU zich dertig jaar een uitzonderingspositie verschafte in universitair Nederland, een zachte dood te laten sterven".

De homeopathie stamt uit de vorige eeuw. Voorzitter C. Renckens van de Vereniging tegen de Kwakzalverij zegt in de brief dat, toen ook met verbeterde onderzoeksmethoden de waarde van homeopathische middelen niet kon worden aangetoond, deze geneeswijze zelfs in Duitsland, haar bakermat, van het universitaire toneel is verdwenen. (ANP)

Uit de Telegraaf van 16 november 1991.

Actieblad September 1998, 109de jaargang nr. 4

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Jaarvergadering op zaterdag 10 oktober 1998 in Utrecht

Prof. van Gijn over de kwaliteit van onze medische kennis.

Het bestuur nodigt de leden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij van harte uit tot het bijwonen van de jaarvergadering, die ook ditmaal weer zal worden gehouden te Utrecht in het Beatrixgebouw van het Jaarbeurscomplex, gemakkelijk te bereiken van station Utrecht CS via de stationstraverse.
Aanvang 13.30 uur.

Huishoudelijk gedeelte (13.30 uur).

1. Opening
2. Jaarverslag van de secretaris
3. Jaarverslag van de penningmeester
4. Verslag van de Kascommissie
5. Bestuursverkiezing. Van der Smagt en Timmerman treden volgens rooster af, maar zijn terstond herkiesbaar.
6. Jaarrede van de voorzitter
7. Wat verder ter tafel komt
8. Rondvraag en sluiting (15.30 uur), waarna pauze.

Wetenschappelijk gedeelte (16.00 uur).

Lezing door prof.dr. J. van Gijn: Rede en test: hoe hard is de officiële geneeskunde?

Pof.dr. J. van Gijn is hoogleraar neurologie te Utrecht. Hij volgde in 1996 Dunning op als hoofdredacteur van het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*. Het zwaartepunt van zijn wetenschappelijk onderzoek ligt op het gebied van cerebrovasculaire ziekten. Behalve eminent neuroloog, zoals ook blijkt uit vele nationale en internationale bestuurlijke en redactionele activiteiten, staat Van Gijn bekend als een man met een brede visie, die zich ver uitstrekt buiten zijn directe vakgebied. Hij is lid van de 'International advisory board' van de *Lancet*, van de Cochrane Collaboration en 'honorary Fellow' van de Royal Colleges of Physicians van Londen en van Edinburgh. Prof. van Gijn is bovendien een uitstekend spreker en werd enkele jaren geleden door de Utrechtse medisch studenten verkozen tot beste docent van het jaar.

Accreditatie aangevraagd bij de Nascholingscommissie van de LHV. Entree gratis.
Inlichtingen: tel. 0513 - 625956
fax 0513 - 622759

'Het Bureau' en de kwakzalverij

In zijn monumentale romancyclus *Het Bureau* beschrijft J.J.Voskuil in kaal proza, maar op een meeslepende wijze hoe mensen, die met elkaar moeten samenwerken met elkaar omgaan. Minutieus worden de karakters geschetst van de talrijke aan het Bureau verbonden medewerkers en dat geschiedt op niets ontziende wijze, waarbij vooral zwakheden en onaangename trekken aan het licht komen. Onnodige gewichtigdoenerij, luiheid, hypochondrie, ontwijken van verantwoordelijkheid, veelvuldige ziekmeldingen ('Wat heeft Ad?' 'Ad heeft 37,2!'), brutaliteit, onredelijk autoritair gedrag enzovoorts zijn in het Bureau schering en inslag en zij worden bezien door de bril van Voskuil's alter ego Maarten Koning. Deze zelf is misschien niet geheel misantroop, maar wel volledig gespeend van wat tegenwoordig heet 'sociale vaardigheden' en hij lijdt daar vaak ernstig onder. De auteur is van 1957 tot 1987 verbonden geweest aan het P.J. Meertens-instituut ('Het Bureau') van de Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen ('Het Hoofdbureau') en heeft zijn cyclus, die uit zeven delen bestaat waarvan er



(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie: A. van Keimpema, Dijken 2, 8528 DT Langweer, Tel. 0513-499052. Fax 0513-499054. Mobiel 06-53247583.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

(vervolg van pag. 1)

inmiddels vier zijn verschenen, geschreven om rekenschap -vooral tegenover zichzelf - af te leggen. Maarten Koning had een sterk ambivalente houding tegenover zijn werk als volkskundige en meende eigenlijk dat het werk volledig zinloos was. Ook vond hij dat hij veel te veel verdiende en hij had een puritanistisch-socialistische levensopvatting. Hij is tegen de auto, tegen de televisie en heeft een overdreven eerbied voor de levens van dieren, ook die van de allernietigste zoals rupsen.

'Hij [Anton] ziet er de laatste tijd niet goed uit,' vond Buitenrust Hettema. 'Hij heeft altijd zijn ups en downs gehad.' 'Ik heb hem al eens gezegd dat het goed zou zijn als hij eens een homeopaat raadpleegde.' 'Een homeopaat?' vroeg Maarten verbaasd. 'Ja, waarom geen homeopaat?' 'Ik ben opgevoed met het idee dat dat kwakzalvers zijn.' 'Wat kun jij soms toch merkwaardig ouderwetse ideeën hebben. Ik zal eens een boekje over antroposofie voor je meenemen.' Maarten lachte. Hij keek uit het raam. (Het Bureau 2, pagina 405)

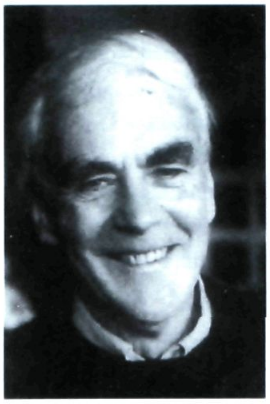
De romancyclus loopt strikt chronologisch van 1957 tot 1987 en geeft op de achtergrond ook een goed tijdsbeeld door de flarden actualiteit, die in de gesprekken doorklinken. Het zou overdreven zijn om te zeggen, dat ook de opkomst van nieuwe kwakzalverijen in de jaren '60 en '70 *en passant* wordt beschreven, maar af en toe komen deze ter sprake en Maarten moet er, ondanks zijn geitewollensokken-imago, niets van hebben. Enkele relevante citaten zijn in het kader hiernaast weergegeven.

Lezers van het *Actieblad* hebben, waarschijnlijk onwetend, al eerder kennis gemaakt met een product van Voskuil's professionele prestaties, die volgens vriend en vijand overigens aanzienlijk waren. In de eerste delen van *Het Bureau* is er sprake van een wetenschappelijk tijdschrift op het gebied van de volkskunde, getiteld *Ons Tijdschrift*. Dit tijdschrift is een gemeenschappelijk Nederlands-Vlaamse onderneming. Maarten zit in de redactie en kan zich op een bepaald ogenblik niet meer neerleggen bij de dominante invloed, die zijn Vlaamse vakgenoot Pieters op het blad heeft, en forceert - na een prachtige suikerzoete, maar zeer vileine briefwisseling - een breuk. Vervolgens wordt een nieuw tijdschrift in het leven geroepen, vanuit het Bureau: *Het Bulletin*. In werkelijkheid wordt vanuit het P.J.Meertens-instituut het *Volkskundig Bulletin* uitgegeven, met een verschijningsfrequentie van driemaal per jaar. In 1991 - Voskuil maakte toen al geen deel meer uit van de redactie - verscheen een themanummer van dit *Volkskundig Bulletin*, geheel gewijd aan het geloven in genezing. Marijke Gijswijt-Hofstra, die in 1996 op onze jaarvergadering sprak over de opkomst van de homeopathie in ons land in de 19de eeuw, had de redactie van dat nummer en het zeer lezenswaardige relaas van Willem de Blécourt over het 'Staphorster Boertje' verscheen in juni 1994 als een extra editie van het *Actieblad*. Weinigen hadden toen nog van Het Bureau gehoord, maar dat is sindsdien dankzij de zeer succesvolle roman danig veranderd. Het derde deel ('Plankton') werd in mei 1998 bekroond met de Libris-literatuurprijs en de aanvankelijk wat mensenschuwe Voskuil heeft zich, zijns ondanks, ontwikkeld tot een bekende Nederlander. Eerder in 1998 ontving hij al de Prix des Ambassadeurs: de buitenlandse ambassadeurs in ons land vonden zijn werk het beste van 1998 en gaan zich inspannen zijn werk in het buitenland te laten verschijnen.

Wij hebben eerder betoogd, dat de populariteit van de alternatieve geneeswijzen niet op medische gronden berust en als zodanig ook onverklaarbaar is. Voor meer inzicht in de motieven van consumenten en aanbieders van deze behandelvormen zijn wij m.i. aangewezen op gedragswetenschappen als volkskunde, psychologie, culturele antropologie, sociologie en criminologie. Onderzoekers vanuit die disciplines werkten destijds samen in de projectgroep 'Magie en geneeskunde' en hebben een aanzienlijke publicitaire productiviteit getoond. Vier van hun publicaties, die bij ons al te lang op de plank liggen, willen wij thans de revue laten passeren.

Geloven in genezen

In het hierboven genoemde themanummer van het *Volkskundig Bulletin* van juni 1991 laten vier leden van de projectgroep zien hoe de Nederlandse medische geschiedenis vanuit sociaal-cultureel perspectief kan worden benaderd. Gijswijt-Hofstra geeft een beschouwing over recent onderzoek op dit terrein en wijst op de m.n. door de Brit Roy Porter gestimuleerde alternatieve wijze van medische geschiedschrijving, waarbij niet - zoals gebruikelijk - een succesverhaal wordt verteld over de vooruitgang van de geneeskunde, volledig bezien vanuit de officiële geneeskunde, maar er gekozen wordt voor een andere aanpak. Daarin wordt vooral aandacht besteed aan volksgeneeskunde en aan de alledaagse concurrentie tussen medici en 'kwakzalvers' op de medische markt. Deze verhalen worden gelardeerd



J.J. Voskuil

met sociologisch getinte beschouwingen over professionalisering en medicalisering, ook in termen van sociale dominantie en machtsverhoudingen. De historicus Frijhoff wijdde een lezenswaardige beschouwing aan hoe de leek in Nijmegen tijdens de pestepidemie van 1635 op zoek ging naar genezing. De antropoloog de Blécourt behandelde de praktijken van het Staphorster Boertje (herdrukt in het *Actieblad* van juni 1994). Tenslotte bevatte het nummer een aardige bijdrage van de antropologe Ineke van Wetering over de magie van de winti-genezer in ons land.
Het colofon van dit nummer bevat meerdere namen van mensen, die in *Het Bureau* door Voskuil uitgebreid zijn geportretteerd: Ton Dekker, Koos Schell, prof. Rob Rentenaar, Marjan van Zuijlen en prof. Dick Blok (voor de Voskuil-liefhebber: resp. Ad Muller, Joop Schenk, Koos Rentjes, Tjitske van den Akker en Jaap Balk!).

'Daar [bij de specialist] ben ik nog niet geweest.', zei Maarten onwillig. 'Ik zou daar toch echt maar naar toe gaan,', zei Bart bezorgd. 'Dat ga ik ook wel.' 'Heb je er wel eens over gedacht om een irisscopist te raadplegen?', vroeg Ad. 'Wat is dat?' 'Die kijkt in je ogen en dan ziet hij wat je hebt.' Maarten keek hem ongelovig aan. 'Dat is toch zeker onzin?'. 'Ja, dat zeg jij natuurlijk weer,' zei Ad geraakt, 'maar hij heeft mij heel goed geholpen.' 'Wat zag hij dan?' vroeg Maarten sceptisch. 'Hij zag bijvoorbeeld meteen dat ik oververmoeid was.' Er was iets uitdagends in zijn blik. (Het Bureau 3, pag. 220 en 225)

Grenzen van genezing

In 1993 presenteerden tien leden van de projectgroep Magie en geneeskunde hun volgende bundel, getiteld *Grenzen van genezing* met de ondertitel 'gezondheid, ziekte en genezen in Nederland, zestiende tot begin twintigste eeuw'. Het kaft wordt gesierd door een afbeelding van de befaamde masseur en kwakzalver dr. Joh. Mezger, die rond 1870 werd geportretteerd voor het Amstel Hotel, waar hij praktijk hield en die ook personen van koninklijke bloede tot zijn cliëntèle mocht rekenen.
De bundel is gevuld met uiteenlopende bijdragen van historische aard en beschouwt ziekte en gezondheidszorg als culturele constructies, die niet in termen van een waarde-oordeel worden bekeken. Men vindt veel lezenswaardigs: de strijd tussen pastoor en tovenaar, duivelsuitdrijving in 17de en 18de eeuw en de kerkelijke regelgeving terzake, wondergenezingen in bedevaartsoorden (1600-1800), reizende meesters in Groningen als concurrenten, die geleidelijk worden uitgeschakeld, reacties op pest- en pokkenepidemieën in de Republiek, aderlatingen in de 19e eeuw en het Nederlandse homeopathie-debat in de 19e eeuw (van Gijswijt-Hofstra). Een fraaie bundel, die zeer geschikt is als inleiding in de geschiedenis van volksgeneeskunde en kwakzalverij in onze contreien.

De medische markt

In deel 4 van *Het Bureau* wordt er driftig gediscussieerd over de vraag of samenwerking van volkskundigen met antropologen gewenst is. De antropologen dringen zich enigszins op, maar Maarten Koning heeft zo zijn eigen mening over hun motieven: 'Nu ze in de Derde Wereld niet meer welkom zijn, verleggen ze hun terrein noodgedwongen naar ons eigen land'. Wat hiervan waar is, dat weten wij niet, maar feit is, dat het Tijdschrift voor Antropologie *Focaal* in 1993 zijn 21ste nummer wijdt aan 'De medische markt'. Ook hierin veel 'geschiedenis van onderop' als representant van de door Porter c.s. gepropageerde 'social history of medicine'. De redactie werd gevoerd door de eerder genoemde Willem de Blécourt en door de socioloog Van Vegchel, die bekendheid geniet als auteur van *Medici contra kwakzalvers*, waarin vooral de activiteiten van onze Vereniging prominent worden beschreven. Naast een theoretische inleiding bevat Focaal een uitvoerige beschrijving van de teloorgang van de Amsterdamse heelmeesters in de 18de eeuw, een inventarisatie van zelfmedicatie en medische advertenties in de *Groninger en Ommelander Courant*, 1743-1800, en een verslag van de activiteiten van de Britse kwakzalver Sequah, die in 1891 ons land aandeed en tot hevige actie van de VtdK aanleiding gaf. Daarnaast bevat de bundel een groot aantal boekbesprekingen en signalementen. Mijn persoonlijke meesterwerkje *Hedendaagse kwakzalverij* uit 1992 (door Dunning een 'sieraad voor elke wachtkamer' genoemd) wordt door de antropologen beschreven als 'een interessant tijdsdocument van een voorzitter van een vereniging die onvoorwaardelijk vasthoudt aan het wetenschappelijk vooruitgangsgeloof van de reguliere geneeskunde'!

Op zoek naar genezing

Deze bundel bevat vijf bijdragen, die gepresenteerd werden op het in 1994 te Woudschoten gehouden congres 'Healing, Magic and Belief in Europe, 15th-20th Centuries'. Onze Vereniging heeft destijds nog een subsidie toegekend aan de organisatoren van dat congres en ons bestuurslid, de psycholoog Bügel, heeft daar een inleiding verzorgd over het placebo-effect. Zijn ervaringen beschreef hij in een kritisch stukje Heksen (*Actieblad* april 1995). In *Op zoek naar genezing* wordt fraai chronologisch uit elke eeuw een onderwerp behandeld: de opvattingen van de Hollandse spiritualisten en mennisten over ziekte

Jantje Bavelaar deelt Maarten mee, dat ze het aan haar lever heeft. Haar huisarts had gezegd dat het niks was. 'Hoe weet je dan dat het je lever is?' 'Van een irisscopist! (...) Ik moet zeggen, dat ik blij ben dat ik naar die man ben toegegaan, anders had ik het nog niet geweten.' Ze praatte gehaast, de woorden half inslikkend. 'Is dat die man in Haarlem, waar Ad en Heidi ook naartoe gaan?' 'Nee, ben je mal?' - alsof de veronderstelling alleen al een belediging was. 'Dat is een charlatan! Die man van mij woont in Den Haag. Het is een Indischman. Hij zag meteen dat een deel van mijn lever verwoest is. Nou, uit ben je!' 'Dat is ernstig,' zei hij, zijn oordeel over de irisscopie achterhoudend. (Het Bureau 4, pag. 336)

en genezing in de zestiende en zeventiende eeuw, de carrières van irreguliere genezers in de achttiende eeuw, bekeringen tot de homeopathie in de negentiende eeuw, het optreden van vroedvrouwen tegen traditionele praktijken rond het kraambed in het begin van de twintigste eeuw en tenslotte het optreden van Creools-Surinaamse vrouwen in de Bijlmer als winti-genezers. Over al deze onderwerpen worden ook uitgebreide literatuurreferenties vermeld.

'H-Hoofdpijn,' zei Freek verontwaardigd. 'En niet zo'n beetje ook.'

'En wat zegt de dokter daarvan?' Hij vroeg het om iets te vragen, niet omdat hij enig vertrouwen had, noch in de klacht, noch in het advies. 'D-Die heeft mij aangeraden om het eens met acup-punctuur te p-proberen.' Maarten knikte, zijn ironie verbergend. (Het Bureau 4 pag. 628)

Diegenen, die mochten denken dat al die in de hierboven vermelde lectuur beschreven kleurrijke en primitief aandoende rituelen en gebeurtenissen thans uitgestorven en daardoor verder irrelevant zijn, die vinden Maarten Koning zelf op hun weg. Deze zette Ad Muller, die van mening bleek, dat de moderne mens veel rationeler handelt dan vroegere generaties, eenmaal hardhandig op zijn nummer: 'Ik moet teruggaan tot de eerste jaren van de middelbare school om zo'n gedachtengang te kunnen volgen. Die middeleeuwers van jou zijn een soort opgroeiende pubers, terwijl ze volgens mij niet fundamenteel van ons verschilden, behalve dan in de codes die ze gebruikten. Volgens mij ben je slachtoffer geworden van een verkapt vooruitgangsdenken, ongeveer zoals Elias. Ik geloof daar niets van.' (Het Bureau 4, p.806) . De wetenschap boekt vooruitgang, maar de menselijke neiging tot bijgeloof en ***wishful thinking*** is in de afgelopen duizend jaar allerminst verminderd: daarin heeft Maarten Koning helaas het grootste gelijk van de wereld.

C.N.M. Renckens

Ze kochten müsli bij de kruidenkraam [op de Lindengrachtmarkt]. Maarten vroeg of ze ook St. Janskruid hadden, omdat Jan Nelissen daar baat bij had gehad toen hij last van zijn lever had gehad. Ze had het wel, maar het was gemengd met andere kruiden, een mengsel tegen menstruatie- en zenuwpijnen. Dat vond hij te gek. (Het Bureau 4, pag. 713)

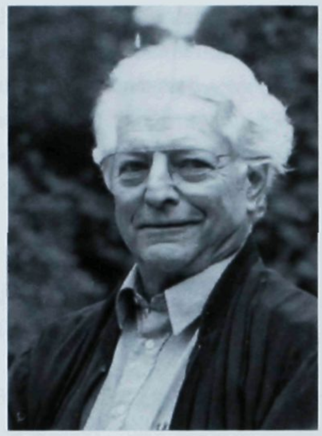
Marijke Gijswijt-Hofstra (red.): Geloven in genezen. Bijdragen tot de sociaal-culturele geschiedenis van de geneeskunde in Nederland. Volkskundig Bulletin 17,2 (juni 1991).
P.J.Meertens-Instituut van de KNAW; 108 pagina's; *f* 25,-.
ISBN 90-70389-29-0.

De Blécourt, Frijhoff, Gijswijt-Hofstra (red.): Grenzen van genezing. Gezondheid, ziekte en genezen in Nederland zestiende tot begin twintigste eeuw.
Uitg. Hilversum Verloren (1993); 320 pagina's; *f* 55,-.
ISBN 90-6550-366-8.

Focaal 21. Tijdschrift voor antropologie. Thema: de medische markt. 1993. Red.: De Blécourt en Van Vegchel. (red. secr.: Vondelstraat 39, 6512 BB Nijmegen). *f* 10,-.
ISSN 0920 1297

Gijswijt-Hofstra (red.): Op zoek naar genezing. Medische geschiedenis van Nederland vanaf de zestiende eeuw.
Amsterdam University Press (1995); 108 pagina's; *f* 25,-.
ISBN 90-5356-188-9.

Paranormaal anno 1998



A.J. Houtsmuller

Magnetiseurs vormden tot voor zo'n 25 jaar geleden een machtig gilde, dat een krachtige greep had op de kwakzalversbranche en dat afgezien van wat verspreide kruidenvrouwtjes en gezondbidders niet veel concurrentie te duchten had. Sindsdien is het met deze groep echter op tragische wijze bergafwaarts gegaan, verdrongen als zij werden door acupuncturisten, homeopaten, natuurgenezers en krakers, onder welke groeperingen zich steeds meer afgestudeerde ***artsen*** bleken schuil te houden. Deze oneerlijke concurrentie was voor de gemiddelde magnetiseur moeilijk het hoofd te bieden, ondanks pogingen van de 'praktizijn'-organisaties om zich met kwaliteitsbeleid en zelfs opleidingen tegen deze aanval te verdedigen. Ook heeft men inmiddels begrepen, dat wetenschappelijk effectiviteitsonderzoek gewenst is en dat anekdoten over wondergenezingen niet meer voldoende overtuigend zijn. Herhaalbaarheid ('reproduceerbaarheid') is een eis, die aan elk geslaagd wetenschappelijk experiment moet worden gesteld en het ongelukkige van paranormale fenomenen is nu juist dat het enige reproduceerbare eraan is dat zij nooit reproduceerbaar blijken te zijn.

Paranormale dokters

Dokters hebben zich meestentijds verre gehouden van die paranormale wereld maar er zijn uitzonderingen. En dan doel ik niet op amateurs als de nieuwe kankerdokter Houtsmuller, die paranormale belangstelling en begaafdheid suggereert door bij de beoordeling van de voedingswaarde van bepaalde gerechten gebruik te maken van de zogenaamde Kirlian-fotografie. Houtsmuller doet zijn best, maar het zal hem in paranormale kringen geen erkenning opleveren, vrezen wij. Dat ligt anders bij de arts Nicolai, die in het Aurologisch Centrum te Heerenveen praktiseert als irisscopist, auroloog en assistent van de beruchte kwakzalver Jelle Veeman ('men neme het zaad van zeven gezonde mannen', etc.): dat dwingt al wat meer respect af! Absolute koploper als paranormaal begaafd arts is echter de curieuze Rama Polderman, die - hoewel inmiddels AOW-er - af en toe de publiciteit nog weet te halen. Uit zijn autobiografie komt hij naar

voren als een knap medicus, die na zijn afstuderen bij talrijke opleiders zo terecht had gekund. De doem of juist zegen van zijn paranormale begaafdheid valt uit zijn levensloop, ja zelfs uit zijn geboorte makkelijk te verklaren. Hij werd geboren in Indonesië, terwijl zijn moeder zeer hoge koorts had ten gevolge van malaria. De jonge Rama kwam moeilijk ter wereld en de dokter moest een tangverlossing toepassen. Dit verhinderde, aldus Rama in zijn biografie, niet dat hij 'met de helm' werd geboren: zoals bekend een effectieve manier om paranormale begaafdheid te bevorderen. (Dat het verhaal eigenlijk niet waar kan zijn, omdat bij een tangverlossing altijd de vliezen gebroken zijn of worden, dat laten wij nu maar even buiten beschouwing. Altijd dat zure commentaar van die ongelovige Thomassen en bovendien *Se non è vero, è ben trovato!*).

De toen al oude kwak Polderman (hij deed homeopathie, yoga, acupunctuur, natuurgeneeskunde, hypnose en is ook verdienstelijk goochelaar en helderziende) ontmoette in 1984 de voormalig actrice Kitty Knappert, die hem kwam interviewen voor haar radioprogramma Het derde oog. Zij was echter in feite al nauwelijks meer in staat tot werken ten gevolge van overwerktheid en uitputting. De wakkere Rama Polderman bemerkte dat al nog voor het interview goed en wel begonnen was: hij zag dat 'er grote inhammen in haar aura's' waren en ging onmiddellijk tot behandeling over. In 1985 zijn zij getrouwd. In Baarn gingen zij tezamen het Centrum voor Gezondheid en Bezinning drijven, maar begin vorig jaar moesten wij uit de Privé vernemen, dat het echtpaar dat al zo vaak seminars en workshops in India gaf, zich definitief in India gaat vestigen, hij 73, zij 67 jaar oud. Ook daar zullen zij volop actief blijven.

Polderkolder

Met het vertrek van Rama en Kitty leek het doek voor de wat serieuzere paranormale geneeskunde in ons land wel definitief gevallen, maar dankzij attent reageren van het degelijke *Reformatorisch Dagblad* is een geheel nieuwe stroming van magnetiseren aan het licht gekomen, die - afkomstig uit Amerika - ook in ons land vaste voet onder de aarde lijkt te gaan krijgen. Wij doelen hier op de zogenaamde Therapeutic Touch (TT), niet te verwarren met de succesvolle popgroep Total Touch (van Trijntje Oosterhuis). Deze TT is in Amerika ontwikkeld door de verpleegster Dr. Dolores Krieger en zij liet in een recent interview weten wel 47.000 leerlingen in deze kunst te hebben opgeleid. In ons land is de TT nog zo jong, dat Paul van Dijk de geneeswijze nog niet in de laatste editie van zijn kwakzalversalmanak kon opnemen. In de index zoekt men temidden van thymustherapie, tripa, Tsji, tsubopunten, tuina en Turban vergeefs naar een verwijzing naar de TT.

Krieger ontwikkelde de TT in de jaren '70 en haar methode zou speciaal geschikt zijn voor verpleegsters. Er is sprake van overdracht van helende energie tussen therapeut en patiënt. Eerst voelt de therapeut waar de energievelden van de patiënt verzwakt zijn. Krieger en consorten deden in de jaren '70 en '80 wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van TT en rapporteerden stijging van het hemoglobinegehalte bij met TT behandelden en een gunstig effect op wondgenezing bij muizen en op het ontkiemen van planten. Helaas voldeden deze experimenten niet aan de gebruikelijke eisen van dubbelblind onderzoek en dit gebrek aan een gezonde wetenschappelijke basis werd reeds in 1984 door twee verpleegkundigen in het Amerikaanse *Nursing Research* aan de kaak gesteld (P.E. Clark en M.J.Clark. Therapeutic Touch: Is there a scientific basis for practice? Vol. 33, No 1, jan/febr 1984).

Al deze feiten zijn geheel voorbij gegaan aan een groep verpleegsters uit het IJsselmeerziekenhuis in Lelystad, die op kosten van het ziekenhuis(!) cursus gingen lopen in TT. Deze curieuze vorm van beroepsinnovatie wordt gedoceerd door Martine Busch van het Utrechtse Parapsychologisch Instituut. In het blad van dit instituut werd vol trots verslag gedaan van deze 'TT volgens het poldermodel' en daarin staat te lezen, dat zij de methode van de directie rustig mogen toepassen, mits op verwijzing van een arts en met toestemming van de patiënt! Dankzij toepassing van TT zijn al verscheidene operaties, zoals huidtransplantaties, overbodig geworden! Op de polikliniek orthopedie is er inmiddels één spreekuur TT per week. En mocht u nu denken, dat die specialisten in de polder wel gek zullen zijn om hun patiënten naar die poli te verwijzen, dan moeten wij u ernstig teleurstellen. Niet alleen is een van de orthopeden erg enthousiast over de resultaten van de TT, maar desgevraagd door *RD*-journalist van Klinken deelde PR-medewerkster Papma op 8 juni 1998 mee, dat er in het ziekenhuis door sommige anesthesisten ook al acupunctuur en door m.n. de kinderartsen regelmatig homeopathie wordt toegepast. Dat zou geschieden met volledige instemming van de medisch-ethische commissie, die daarin een grote stem heeft.

Een mens grijpt naar zijn hoofd! Hoe zou men het die lieve verpleegsters echter kwalijk kunnen nemen, dat zij hun op kosten van de baas aangeleerde kennis gaan toepassen als zelfs de specialisten daar niet meer terugdeinzen voor ordinaire vormen van kwakzalverij? En hebben zij dan daar in Lelystad soms geen (wettelijk verplichte!) intercollegiale toetsingscommissie hebben? En tenslotte, hoeveel kolder kan er in een polder?

Quackscouting

De negenjarige Emily Rosa uit Loveland, Colorado in de VS, krijgt vermoedelijk een plaats in het Guiness Book of World Records als de jongste persoon, die ooit een artikel in een vooraanstaand wetenschappelijk tijdschrift heeft gepubliceerd. In *The New York Times* van 1 april 1998, ons attent toegezonden door ons aldaar verblijvend lid prof.H.M.Vemer, prijkt zij breeduit op de voorpagina. Diezelfde dag was van haar hand in het vooraanstaande *Journal of the American Medical Association* (JAMA) een verslag verschenen naar het waarheidsgehalte van de claim van Therapeutic Touch-beoefenaren, dat deze in staat zijn de

A Child's Paper Poses a Medical Challenge



Brian Payne for The New York Times

Emily Rosa, 11, studying at her home in Loveland, Colo.

Voorpagina New York Times 1 april 1998

energievelden van patiënten te voelen en vervolgens te herstellen: A Close look at Therapeutic Touch (Vol. 279, No 13, 1005-1010). Zij had dit onderzoek gedaan met 21 therapeuten en had als mede-auteur haar moeder, een verpleegster die kritisch staat ten opzichte van de methode, en dr. Stephen Barrett, voorzitter van onze zuster-organisatie Quackwatch te Allentown. Redacteur Lundberg van de *JAMA* prees het door Emily verrichte experiment om zijn simpelheid en helderheid. De om commentaar gevraagde dr. Dolores Krieger, auteur van het boek *Accepting your power to heal* hield vol, dat het energieveld van een patiënt wel degelijk te voelen is en dat dat aanvoelt als 'warm Jelly-O or warm foam'. Door 'rebalancing' van storingen in het energieveld kan men o.a. koliekjes bij baby's, symptomen van Alzheimer en kanker behandelen. Krieger, emeritus professor in verpleegkunde aan de universiteit van New York, wees op de talrijke tevreden patiënten, behandeld door haar ruim 47.000 oudleerlingen. De methode wordt volgens Krieger in meer dan 70 landen onderwezen.

Hierboven kon gemeld worden dat daaronder ook ons land valt. Het IJsselmeerziekenhuis, locatie Lelystad, waar de TT officieel is geïntroduceerd, beschrijft zichzelf in personeelsadvertenties als volgt: 'Circa 1000 medewerkers werken aan zorg op maat en spelen voortdurend in op ontwikkelingen in de samenleving en de gezondheidszorg.' Hopelijk neemt men ook daar kennis van het onderzoek van Emily, die briljante jonge quackscout uit Amerika, en kan dat bij het inspelen op ontwikkelingen in maatschappij en gezondheidszorg worden meegenomen!

De heer Jansma, directeur patiëntenzorg te Lelystad, die tegenover ons de juistheid van bovenstaande feiten bevestigde, heeft inmiddels van ons een overdrukje van het artikel van Emily ontvangen.

C.R.

Het BH-syndroom

Het BIG-register bevat vooralsnog geen erkende alternatieve genezers en het is de vraag of dat wel ooit zo ver zal komen (wat God verhoede). Enkele jaren geleden klonk in VWS-wandelgangen, dat het wellicht in dat geval de chiropractoren zouden zijn die als eerste groep (kwakzalvers) in aanmerking zouden komen. Daarom was het goed, dat een van onze attente leden ons een knipsel toestuurde uit een in Deventer verspreid huis-aan-huisblaadje, vanouds een voorkeursplek voor kwakzalversadvertenties. In dat blad verscheen begin juni een belangwekkende *advertorial* van drogisterij De Adegeest uit Schalkhaar. Daarin wordt een uitvinding van de chiropractor R. van der Kuil DC, het product XA 35, van harte aanbevolen. Dit preparaat ('een superieur product in één verpakking') bevat biologisch hydroxyl-apatiet en combineert de werking van glucosaminoglycanen, chondoïtine en glutaminaten. Daarmee wordt genezing bewerkt van maar liefst de volgende organen: bot, kraakbeen, kapsels, banden, pezen, spieren, bloed en lymphevaten.

De werking, aldus de advertorial, is breed. Dat blijkt in het vervolg van de tekst ook al snel als het recent beschreven en veelvuldig over het hoofd geziene 'pijnlijke BH-syndroom' wordt opgevoerd. De deur bij de chiropractoren wordt letterlijk platgelopen door vrouwen in de overgang, die veel pijn ervaren als zij



BH-Syndroom: chiropractor tracht na de wervelkolom ook de vrouwenbuste tot zijn speelbal te maken.

'iets uit het keukenkastje boven zich moeten nemen of terugzetten'. Dit stille leed zou gevolg zijn van het feit (?), dat bij vrouwen in de overgang de borsten opzwellen, waardoor het BH-bandje meer gaat drukken en het schouderdak dichter op het sleutelbeen wordt gedrukt met alle kwalijke gevolgen vandien. XA 35 is uiteraard dé oplossing. In een welgekozen slotalinea wordt de concurrentie van de chiropractie terzijde geschoven: 'Massage en fysiotherapie maken het alleen erger'. Een nieuw ziektebeeld beschrijven en tevens de doeltreffende behandeling ontdekken: laat die chiropractors maar schuiven. Het BIG-register chiropractie kan worden geopend.

Drs. A.L.Ternee

Er zijn in ons land verschillende apparaatjes verkrijgbaar waarmee vrouwen, die graag zwanger willen worden, zelf de vruchtbare periode zouden kunnen vaststellen. Deze apparaatjes dragen welluidende en suggestieve namen als: Ladytester, Lady Free Biotester, Maybe Baby en Baby Boomer. Ze zijn verkrijgbaar bij drogist en apotheek en de prijzen ervan variëren van *f* 59,- tot *f* 125,-. Even surfen op het Internet leert dat ook in Engeland, Frankrijk en USA soortgelijke producten worden aangeboden. Gynaecologen uit Nieuwegein en Nijmegen hebben de waarde van dergelijke apparaatjes recent wetenschappelijk onderzocht en zij doen hieronder verslag.

De Speekseltest helpt niet om zwanger te worden !

Wanneer zwanger worden niet direct lukt is het soms wenselijk om het moment te kunnen bepalen waarop de kans op bevruchting het grootst is. Een geschikte methode is de zgn. urine-LH test waarmee men in de urine kan aantonen, dat er een eisprong gaat plaatsvinden (Een eisprong wordt voorafgegaan door een snelle stijging en daling van het hormoon LH in bloed en urine, de zgn. LH-piek). Sedert enkele jaren is er een mini-microscoopje op de markt waarmee men in het speeksel zou kunnen zien of men al dan niet in de vruchtbare periode is.

Het principe van deze "speekseltest" berust op het m.b.v. een microscoop aantonen van varens in het speeksel.

Verondersteld wordt dat onder invloed van oestrogenen in de vruchtbare periode een varenstructuur ontstaat in gedroogd speeksel, terwijl tijdens de niet-vruchtbare dagen slechts een kiezelstructuur is waar te nemen. Het microscoopje wordt door verschillende firma's aanbevolen als een hulpmiddel bij Natural Family Planning (periodieke onthouding) en voor het voorspellen van de vruchtbare periode bij kinderwens.
Slechts een beperkt aantal studies met het microscoopje zijn gepubliceerd. Niet alle auteurs zijn enthousiast over het gebruik van het microscoopje.

Wij onderzochten de betrouwbaarheid van de speekseltest als methode om de vruchtbare dagen te bepalen.

36 Vrouwen met een regelmatige menstruele cyclus werden uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. Bij 30 vrouwen was het mogelijk om op grond van een echografisch onderzoek en hormoonbepalingen in het bloed of alleen met een Basale Temperatuur Curve de dag van de eisprong te bepalen. Elke ochtend werd een druppel speeksel onderzocht d.m.v. een mini-microscoopje of een normale lichtmicroscoop. Wanneer in het speeksel varens werden herkend werd de test als positief beoordeeld. Analyse van de resultaten laat zien, dat op alle dagen van de menstruele cyclus in het speeksel varens kunnen worden gezien. Vooral met de normale lichtmicroscoop werden op de meeste dagen van de cyclus varens gezien.
Het onderzoek werd ook éénmalig verricht bij 10 mannen en 10 postmenopauzale vrouwen. Alle mannen en 8 van de 10 postmenopauzale vrouwen hadden varens in hun speeksel! Hormonaal onderzoek toonde een duidelijke relatie tussen de oestrogeen spiegels in het speeksel met die van het bloed. Er bleek echter geen relatie te bestaan tussen de hormoonspiegels en de aanwezigheid van varens in het speeksel Literatuuronderzoek leert ons dat het fenomeen van de vorming van varens reeds grondig onderzocht is. Met name studies naar het ontstaan van varens in traanvocht gaven veel inzicht in het ontstaan van varens. Het ontstaan van varens is nl. afhankelijk van de aanwezigheid van zouten en eiwitten in een bepaalde onderlinge verhouding en onafhankelijk van hormoonspiegels.

Deze informatie en onze bevindingen tonen aan dat de speekseltest geen enkele informatie geeft over de vruchtbare dagen van de vrouw. Derhalve moet het gebruik ervan worden afgeraden.

Bas Veersema en Petra Manger (afd. Gynaecologie St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein) en Didi DM Braat en Jesper MJ Smeenk (Afd. Gynaecologie Acad. Ziekenhuis Nijmegen).

Viagra, een oersubstantie voor de homeopathie?

De homeopathie lijkt oplossingen - vaak alleen oplosmiddelen overigens - aan te bieden voor veel kwalen, maar zelden voor ernstige of lastige aandoeningen. Rudy Kousbroek (NRC van 19 juni 1998) stelt voor om snel scheepsladingen (!) van de potentiepil Viagra naar landen te sturen (Kousbroek schrijft 'achterlijke landen') waar nog steeds allerlei dieren het leven laten, uitgeroeid dreigen te worden, omdat gedacht wordt dat bepaalde organen preparaten kunnen opleveren die potentieverhogend zouden werken. Waarom doen onze homeopathische vrienden daar nou niks aan? Ariëns stelde eens voor één neushoorn op te offeren, homeopathische verdunningen te maken (ja, waarvan?) om zodoende het probleem van veel heren op te lossen en het leven van veel andere neushoorns te sparen. Maar ja, Ariëns leek voor een keer niet goed te hebben nagedacht. Betekent het homeopathische principe niet dat de bedoelde homeopathische preparaten de verkeerde kant op zouden werken?

Rudy Kousbroek zette mij aan het denken. Het impotentieprobleem wordt met Viagra opgelost, de neushoorn hoeft niet meer te vrezen. Maar Viagra biedt meer: waarom niet homeopathische verdunningen maken van dit middel om zo voorgoed de noodzaak van castratie uit te bannen?

Een gratis advies dus; ik ben benieuwd. Ik weet zeker dat de homeopathische producenten dit voorstel onder ogen krijgen: men leest ons *Actieblad* nauwkeurig.

Dr. Henk Timmerman

Huisarts werkt niet mee aan vergoedingstruc Zilveren Kruis

De meeste ziektekostenverzekeraars bieden hun klanten uit concurrentie-overwegingen meer of minder uitgebreide pakketten met kwakzalverij, meestal in de vorm van een aanvullende verzekering. Uiteraard kunnen de kosten hiervan aardig oplopen gezien de honoraria van alternatieve genezers die, zoals bekend, meestal een veelvoud bedragen van die van reguliere behandelaars (al die magie kost nu eenmaal veel inspanning). Om die kosten een beetje te drukken proberen de verzekeraars telkens weer reguliere artsen voor hun karretje te spannen. 'Als die lui met hun door de overheid vastgestelde tarieven nou gewoon die homeopathische korreltjes en andere placebo's zouden voorschrijven, zou dat ons een hoop geld en gezeur besparen', schijnen ze te denken.

Sommige artsen verzetten zich niet of nauwelijks meer (je kunt ook niet aan de gang blijven). Maar gelukkig zijn er die ondanks de aandrang van patiënten en verzekeraars en ondanks de drukte in hun praktijk de poot stijf houden. Zoals die huisarts in De Bilt die de volgende brief schreef naar de medisch adviseur van een grote ziektekostenverzekering:

Geachte collega,

Heden las ik in uw nieuwsbrief dat door een reguliere huisarts voorgeschreven antroposofische en homeopathische (genees)middelen voortaan worden vergoed door Het Zilveren Kruis. In hetzelfde bericht wordt gesteld dat ik uiteraard niet

verplicht ben mijn medewerking te verlenen. Overigens een volstrekt overbodige mededeling, want wie ter wereld kan een weldenkend mens verplichten mee te doen aan het op receptpapier zetten van humbug en onwerkzame brouwsels.

Ik zou mijn kostbare tijd echter niet hebben verspild aan deze reactie als er niet een adder onder het gras zou zitten. Navraag bij uw helpdesk-huisartsen bevestigde mijn bange vermoeden dat uw verzekerden niets vergoed krijgen als ik geen recept geef. Dat betekent dus dat ik moet kiezen tussen enerzijds solidariteit met mijn patiënten, en dus een recept geven, en anderzijds mijn beroepsethiek die mij zegt niet medeplichtig te worden aan oplichting van mijn patiënten.

Ik weiger echter door u voor die keus gesteld te worden en ik verzoek u deze maatregel terug te nemen. Of u vergoedt niet-reguliere medicatie aan iedereen, maar dan ook zonder recept, of u vergoedt deze medicatie uitsluitend op recept van een kwakzalver. U dient huisartsen serieus te nemen, het zijn tenslotte uw 'medewerkers'. U verwacht van ons kwaliteit in ons werk, dat mogen wij van u ook verwachten.

Gaarne uw reactie.

Deze brief werd medio maart 1998 verzonden. Het is helaas bijna overbodig om te vermelden dat tot op heden van de medisch adviseur van Het Zilveren Kruis geen antwoord werd ontvangen.

Cees van der Smagt

Ken uw klassieken!

Dat er in Dante's hel een zeer ongunstige plek voor kwakzalvers is gereserveerd, mag zo langzamerhand wel bekend worden geacht. Kwakzalvers als archetype komen voor in zeer veel oude verhalen, vanaf de Griekse oudheid, via de middeleeuwen en latere bloeiperioden uit de beschaving tot aan de tegenwoordige tijd aan toe. Met Dante en Shakespeare kan Goethe gerekend worden tot de Grote Drie van de wereldliteratuur aller tijden. Met zijn Faust schreef Goethe een verhaal, dat wegens zijn universeel-menselijke thema ook thans nog velen weet te boeien en kunstenaars nog altijd inspireert tot eigentijdse reprises van het Faust-thema. Minder bekend is dat er ook een beroemde kwakzalver Faust is geweest, die rond 1480 in Würtenberg werd geboren. Hij studeerde magie (de Stichting Homeopathische Opleidingen bestond natuurlijk nog niet, red.) en werkte als kwakzalver en waarzegger, waarbij hij zulke merkwaardige resultaten boekte, dat tijdgenoten hem verdachten van een pact met de duivel.

Toch heeft deze Faust in Duitsland niet de status van de prototypische kwakzalver gekregen. De Duitse oer-kwak, die ook teruggaat op een historische figuur is al sinds ruim 250 jaar 'Doktor Eisenbart'. Deze anti-held, die in 1661 in het Beierse dorpje Oberviechtach werd geboren en in 1727 overleed te Münden, figureert in talrijke liedjes en was hoofdfiguur in een roman, in verhalen en zelfs in een opera. Het beroemde satirische lied 'Ich bin der Doktor Eisenbart', dat hieronder staat afgedrukt is al te vinden in 19de eeuwse bundels van studentenliederen. Hij zou tijdens zijn leven een succesvol genezer zijn geweest met een praktijk als oculist, breukmeester en steensnijder. Toch werd hij vooral beroemd om zijn volgens de overlevering zeer fantasierijke marktplein-opstelling en show, die in talrijke liedjes is geparodieerd.

In het kader van de serie Bijdragen aan de Geschiedenis van de Kwakzalverij hier, afkomstig uit Ludwig Erk's *Deutscher Liederschatz*, de klassieker over de dokter met de ijzeren baard.

Ich bin der Doktor Eisenbart;
Kurir' die Leut' nach meiner Art;
Kann machen, das die Blinden geh'n,
Und das die Lahmen wieder seh'n.

Des Küsters Sohn in Dideldum,
Dem gab ich zehn Pfund Opium;
D'rauf schlief er Jahre, Tag und Nacht,
Und ist bis jetzt noch nicht erwacht.

Es hätt' ein Mann in Langensalz'
Ein'n zentnerschweren Kropf am Hals;
Den schnurrt' ich mit dem Hemmseil zu:
Probatum est! er hat jetzt Ruh'.

Das is die Art, wie ich kurir',
Sie ist probat, ich bürg dafür;
Dass jedes Mittel Wirkung tut,
Schwörr' ich bei meinem Doctorhut!

Een fraaie vertolking van dit lied door Aldo di Tullio is te horen op de niet meer makkelijk te vinden langspeelplaat *Quacks, Quirks and Quick Remedies*, een collector's item voor kwakzalverijbestrijders.

Disfunctionerende artsen

In augustus 1998 verscheen het jaarverslag van de KNMG. In paragraaf 2.7, die is gewijd aan 'Kwaliteit en inhoud medische beroepsuitoefening', wordt melding gemaakt van het sinds 1985 bestaande netwerk ten behoeve van immateriële hulpverlening aan artsen, die in hun werk en/of privéleven om uiteenlopende redenen disfunctioneren. Er blijkt nog steeds behoefte aan deze vorm van onderlinge hulpverlening en ongeveer 50 artsen per jaar maken er gebruik van. In *Medisch Contact* zal dit jaar verslag worden gedaan van de ervaringen van de eerste tien jaar van dit netwerk. Men werkt ook samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg. In dezelfde paragraaf lazen wij enkele alinea's later de volgende zin: 'Met betrekking tot het professionaliseringsproces van de Artsenfederatie Additieve/Alternatieve Geneeswijzen (AAG) heeft de KNMG een consultatieve functie vervuld.' Verrassend genoeg wordt er in het jaarverslag geen enkele verband gelegd tussen beide onderwerpen. Hoe lang blijft de KNMG-leiding alternatieve artsen zien als volwaardige collega's? De angst voor ledenverlies maakt dit onderwerp in de Domus medica helaas al jaren tot anathema, maar op den duur zal dit contraproductief werken, dat is wel zeker.

Drs. A.L.Ternee

December 1998, 109de jaargang nr. 5

Actieblad

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Rede en test: hoe 'hard' is de officiële geneeskunde?



Onder deze titel gaf prof.dr. J. van Gijn, o.a. neuroloog en hoofdredacteur van het *Nederlands Tijdschrift van Geneeskunde*, tijdens de jaarvergadering van de VtdK op 10 oktober 1998 een zeer boeiende lezing. De spreker verwierf al direct de sympathie van zijn gehoor, door aan het begin van zijn lezing mee te delen, dat hij zich zojuist ('Ik sympathiseer al lang met Uw Vereniging') als lid had aangemeld. De zeer heldere en erudiete voordracht werd geïllustreerd aan de hand van dia's, die zowel ver in de historie (de reis van de huwbare Belle van Zuijlen naar de Britse filosoof David Hume) teruggingen als verwezen naar recent medisch onderzoek, vooral op zijn specifieke interessegebied, de neurovasculaire ziekten. Af en toe excuseerde Van Gijn zich voor zijn soms bloederige dia's met beelden van halsslagaderchirurgie, die wellicht wat te veel zouden kunnen worden voor de aanwezige 'leden-intellectuelen' in het gehoor.

Prof. van Gijn begon met te stellen, dat er in de tweede helft van deze eeuw een paradigmaverschuiving heeft plaatsgevonden in de kennis over geneeskunde: van een wetenschap gebaseerd op pathofysiologische inzichten heeft de geneeskunde zich ontwikkeld tot een wetenschap, die streeft naar empirische toetsing: de 'evidence-based medicine'. Deze overgang kan worden gezien als een late weerspiegeling van een vergelijkbare, maar veel vroegere verschuiving van inzichten in de filosofie, namelijk van het 17de eeuwse rationalisme naar het 18de eeuwse empirisme. De spreker lichtte de thans algemeen aanvaarde empirische cyclus (observeren-induceren-deduceren-verifiëren) toe aan een sprekend voorbeeld uit zijn vakgebied. Tot voor kort werd van bepaalde grote hersenbloedingen, die vaak bij sectie in de schedel werden aangetroffen, aangenomen dat zij altijd dodelijk zouden zijn. Nu er met moderne beeldvormende technieken veel betere diagnostiek mogelijk is van dit soort bloedingen, en zij ook aangetroffen worden bij springlevende patiënten die in de spreekkamer tegenover de dokter zitten, blijkt er sprake te zijn geweest van een ongerechtvaardigde vorm van inductief redeneren, dat onvoldoende was geverifieerd.

In de hedendaagse diagnostische modellen blijkt het rationalisme vaak nog een taai leven te leiden. Dat geldt vooral de strikte (cartesiaanse) scheiding tussen lichaam en geest, weerspiegeld in pseudo-mechanische benamingen voor negatieve gewaarwordingen die in belangrijke mate worden bepaald door psychologische factoren: chronische artrose, myalgische encephalomyelitis, whiplash letsel, fibromyalgie, muis-arm en post-Lyme syndroom. Ook worden, aldus Van Gijn, nieuwe diagnostische technieken nog steeds voortijdig met veel tam-tam aangekondigd, terwijl zij naderhand slechts stilletjes ten grave worden gedragen. Niet alleen patiënten, maar ook artsen onderschatten veelal de grote voorspellende waarde van eenvoudige gegevens, verkregen bij de anamnese en het lichamelijk onderzoek.

Wat de behandelingsmethoden aangaat demonstreerde Van Gijn de 'medische reformatie' aan de hand van de geschiedenis van de endarteriëctomie van de A. carotis (= het operatief schoonmaken van door aderverkalking aangetaste en vernauwde halsslagaderen, waarmee men latere beroerten hoopt te kunnen voorkomen): eerst de toenemende populariteit van een op deductie gestoelde, maar niettemin riskante behandelingsmethode, dan de twijfel, resulterend in een internationale trial (een methode die pas in 1948 voor het eerst werd toegepast), tenslotte de acceptatie en implementatie van de resultaten van dit grootscheepse onderzoek. De operatie heeft soms zin en doet soms meer kwaad dan goed en eerst nu zijn strikte goed-gedefinieerde indicatie-criteria vastgesteld.

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881

Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie: A. van Keimpema, Dijken 2, 8528 DT Langweer, Tel. 0513-499052. Fax 0513-499054. Mobiel 06-53247583.

Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

(vervolg van pag. 1)

Een belangrijk selectie-criterium bij therapeutisch onderzoek is de keuze van de effect-maat. Bij verkennend onderzoek kan dit een biologische maat zijn, bijvoorbeeld het gehalte van een bepaalde schadelijke stof in het bloed, of een maat voor de functie van één bepaald orgaan, bijvoorbeeld de spierkracht in de aangedane lichaamshelft na een beroerte. Wanneer de resultaten van therapeutisch onderzoek echter bestemd zijn te worden toegepast in de algemene praktijk, moeten de effect-maten zijn afgestemd op het functioneren van het individu als geïntegreerde eenheid. Dat houdt in dat gekeken wordt naar het dagelijks functioneren, in huis of in de sociale context, of naar de kwaliteit van leven.



Tenslotte wees Van Gijn op het feit, dat er ook over de bij politici zo geliefde preventieve geneeskunde vele niet goed uitgeteste misvattingen bestaan. Veel leken denken, dat 'alle voorkòmen beter is dan genezen', maar al te gemakkelijk wordt vergeten dat daarvoor ook een prijs betaald moet worden: gezonden worden ten onrechte ziek gemaakt of zijn op zijn minst enige tijd als ziek bestempeld. De slotconclusie van zijn betoog was, dat het niet zozeer de biologische plausibiliteit (rede) is, die de ware geneeskunde scheidt van de kwakzalverij, maar uiteindelijk de empirische verificatie (test).

In de discussie na afloop van zijn lezing ging Van Gijn in op het door Renckens in zijn jaarrede gesignaleerde probleem, dat serieuze wetenschappelijke tijdschriften soms waardeloos onderzoek uit de alternatieve hoek publiceren. Van Gijn, die ook deel uitmaakt van de redactieraad van de Lancet, die vorig jaar een meta-analyse over de homeopathie had opgenomen, kon zijn gehoor 'heet van de naald' vertellen, dat die publicatie uitgebreid was besproken op de vergadering van de Lancet, waarvan hij nog op de ochtend van 11 oktober uit Londen was teruggekeerd. Tot publicatie van dit voor de homeopathie zo gunstige artikel was destijds besloten, omdat een eerste screening van methodologische aard geen fouten aan het licht had gebracht. De Lancet streeft ernaar medisch nieuws vrij snel te publiceren: de doorlooptijd van aangeboden manuscripten is zelden langer dan enkele weken. Men loopt met die policy bewust enig risico. Het meest gerenommeerde Amerikaanse tijdschrift (New England Journal of Medicine) heeft een andere aanpak: alles wordt zo langdurig (soms meer dan zes maanden) en grondig bekeken, dat datgene wat er uiteindelijk wordt geplaatst dan ook 'van beton' is, aldus Van Gijn. Inmiddels zijn er in het homeopathie-artikel systematische verschillen in aantallen uitvallers gevonden tussen de echt-behandelde en de placebo-groep, waarmee de homeopathie-gunstige conclusie van het artikel kan worden verklaard. De algemene conclusie van de Lancet-redactie was volgens Van Gijn dan ook, dat er hier sprake was geweest van een 'misser'!

Bügel stelde de spreker een vraag over de aanpak van lijders aan de door Van Gijn opgesomde pseudo-ziekten. Deze zou volgens Van Gijn 'wat verstandiger' moeten zijn en Bügel vroeg zich af, wat dat betekende. Van Gijn bleek van mening dat elke goede arts ook iets van een psychiater in zich zou moeten hebben (hetgeen bij gynaecologen vaker het geval zou zijn dan bij bijv. orthopeden) en attenter zou moeten zijn op emotionele disregulaties bij patiënten. De Nijmeegse aanpak van ME-patiënten, waarbij deze vooral geactiveerd worden en waarbij met name wordt gekeken naar wat de patiënt nog wel kan en niet zozeer wat hij niet meer kan, werkt in dat opzicht goed, aldus Van Gijn.

In zijn dankwoord deelde voorzitter Renckens de spreker tot hilariteit van de zaal mee, dat er normaliter bij toetreding tot de VtdK een strenge ballotage plaatsvindt, maar dat deze door de zeer leerzame, lucide en erudiete voordracht van de spreker in diens geval volledig overbodig was gemaakt.

Jaarrede van de voorzitter 1998.

'Geld dat stom is, maakt recht wat krom is!'



Die dolle vreugde bij de homeopaten! Weinig verschijnselen of gebeurtenissen bezorgden mij in de afgelopen tien jaar, waarin 'quack-watching and -busting' mijn tweede natuur werd, zo'n terugkerende sensatie van minachting gemengd met verontrusting als de dolle vreugde van de Hahnemannianen als er weer een artikel over homeopathie in een normaal medisch tijdschrift werd gepubliceerd. Een dergelijke gebeurtenis is voor de homeopaat zo uitzonderlijk, dat hun vreugde zeker begrijpelijk is. Wetenschap is thans de maat der dingen en acceptatie van de homeopathie kan alleen dichterbij komen met publicaties in echte tijdschriften. De meeste normale tijdschriften hebben zo een gezonde Bayesiaanse afkeer van de absurde geneesmiddelleer van Hahnemann (transsubstantiatie van inerte stoffen door middel van schokschuddend verdunnen), dat men er nooit aan zal beginnen. Du Perron beschreef deze gedragslijn in zijn 'Uren met Dirk Coster' eens als volgt: *'alsof (...) het volstrekt nodig ware de erotiese kwaliteiten van een vrouw nader te onderzoeken, wier adem ons reeds hield op de meest eerbiedwaardige afstand'.*

Zo redeneren gelukkig ook de meeste tijdschriftredacties, maar er zijn helaas uitzonderingen, vooral onder gerenommeerde Britse tijdschriften. De vreugde over Benveniste's publicatie in *Nature* (1988) was van korte duur. Maar het stuk van Reilly over 'pollen C 30' bij hooikoorts (*Lancet* 1986), de meta-analyse van Kleijnen c.s (*BMJ* 1991) en de meest recente van Linde c.s. in de *Lancet* (van 20 september 1997) met een nieuwe meta-analyse van de homeopathische wereldliteratuur zorgen nog steeds voor rode konen bij de meestal zo stiefmoederlijk bedeelde homeopaten.

Het artikel van Linde c.s. in de Lancet

Inhoudelijk valt er op het artikel van Linde c.s ('Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials.') genoeg af te dingen en reeds in hetzelfde nummer waarin het werd afgedrukt stonden kritische commentaren van twee gezaghebbende auteurs. Hoewel de meta-analyse formeel en methodologisch correct was, wezen beide commentatoren de conclusie van het stuk - dat homeopathie (H.) niet meer als louter placebo-therapie kan worden afgedaan - van de hand. Men houdt natuurlijk problemen met de basisfilosofie van de H., daarnaast kan publicatie-bias (effect-onderzoek met negatieve uitkomst zal niet snel worden gepubliceerd) een rol hebben gespeeld. Ook werden de positieve trials nooit in onafhankelijke centra bevestigd: de reproduceerbaarheid blijft discutabel. Tenslotte bleek de werkzaamheid van de H. kleiner naarmate de trials van betere kwaliteit waren. Bij zeer streng oordelen over de kwaliteit van de beschikbare trials hield men uiteindelijk 26 publicaties over van hoge kwaliteit. Ons eigen *Geneesmiddelenbulletin* wees er vervolgens op, dat men er van die 26 in 1996 al 10 had geanalyseerd, waarbij was gebleken, dat de meesten ervan niet aan de strenge normen van goed geneesmiddelonderzoek voldeden. Was dat wel het geval, dan werd geen verschil met het placebo aangetoond.

Ondanks deze tegenwerpingen, die bij insiders natuurlijk overbekend zijn, valt niet te ontkennen, dat wij de dolle vreugde der homeopaten over deze *Lancet*-publicatie met gemengde gevoelens bezagen. Want hoewel de auteurs braaf toegeven nog steeds in het duister te tasten over de vraag hoe de H. dan wel zou kunnen werken en zij evenmin ook maar één ziekte kunnen noemen, waarbij de werkzaamheid van de H. afdoende is aangetoond, toch schermen veel kwakzalvers nu te pas en te onpas met die publicatie in dat gezaghebbende tijdschrift. Persberichten naar het ANP, naar alle damesbladen (de *Margriet* startte kort daarna een rubriek door een vrouwelijke homeopathisch arts), cursiefjes van VSM-apotheker Wijnsma in drogistenblaadjes, radio-columns van homeopaten: ze waren niet van de lucht. En ook op een discussie-avond voor apothekers, waar onze secretaris debatteerde met VSM-topman Dicke, werd door de laatste voortdurend verwezen naar Linde c.s. Het valt derhalve niet te ontkennen dat dergelijke publicaties als hinderlijke stoorzenders functioneren. De verantwoordelijkheid daarvoor ligt bij de redactie van de betreffende tijdschriften en het komt ons voor dat men dit soort publicaties enerzijds opneemt met een 'tongue in cheek' om de lezers een beetje te plagen, anderszins lijkt overwaardering van methodologische aspecten ten koste van het respect voor basale farmacologische en pathofysiologische inzichten ook een rol te spelen. Als er methodologisch niets op aan te merken is, dan publiceert men relatief snel, ongeacht de vraag of de hypothesen en de conclusies absurd zijn.

Behalve de redactie die besluit artikelen van dit type te accepteren zijn er ook auteurs nodig, die in staat zijn dit soort publicaties te produceren. Nu zijn er vrijwel nooit alternatieve artsen geweest, die hun gedachten op enigszins begrijpelijke manier onder woorden konden brengen, laat staan dat men artikelen op een voor wetenschappelijke tijdschriften aanvaardbaar niveau kon produceren. Reilly is internist en hem gelukte het dus eenmaal, Kleijnen c.s. zijn klinisch epidemiologen, die sec naar de statistiek en methodologie keken zonder zich verder ergens anders om te bekommeren en van hen kon wel verwacht worden dat zij een acceptabele meta-analyse konden schrijven. Zij waren geen homeopaten. Het artikel van Linde c.s. is er echter een voorbeeld van dat ook fervente homeopaten in staat zijn publicaties te schrijven, die methodologisch aan de eisen voldoen. Dit recente fenomeen wordt nog versterkt door het feit, dat ook sympathisanten van alternatieve geneeswijzen (A.G.) tijd en geld

te hebben om verwarrende en genuanceerde artikelen over A.G. te produceren, die makkelijk een redactie blijken te kunnen verschalken.

Hoe heeft dat toch kunnen gebeuren? De verklaring van dit hinderlijke fenomeen moet worden gezocht in overheids- en ander geld, dat in de vorm van subsidie vloeit naar instituten, die zich speciaal met de alternatieve geneeskunde mogen bezighouden. Zo is het artikel van Linde een Duits-Amerikaanse co-productie van o.a. het **Münchener Modell (Zentrum für naturheilkundige Forschung)** en het **Office of Alternative Medicine** (OAM) van het Amerikaanse National Institute of Health (NIH) te Bethesda.

Het Münchener Modell

In Duitsland, het land van de 'Staatlich anerkennte Heilpraktiker', gaat al geruime tijd veel overheidsgeld richting alternatieve geneeskunde. Het Münchener centrum, waaraan de eerste auteur van het *Lancet*-artikel is verbonden wordt o.a. gesubsidieerd door de Karl en Veronica Carstens Stichting, opgericht door voormalig bondspresident Karl Carstens en diens vrouw, die als internist natuurgeneeskunde en homeopathie beoefende. Die Stichting is rijk en het Münchener Modell(MM) heeft zelfs een samenwerking met de Cochrane Collaboration opgezet: ook uit die bron sleept men geld binnen! Men weet waar Abraham de mosterd haalt! Ook ontvangt het Modell financiële steun van de Beierse regering en ene Erich Rothenfusser Stichting.

Het Modell is voortgekomen uit de belangstelling van de anesthesist-acupuncturist Melchart, die reeds in 1977 een college-cyclus aan de medische faculteit van de Ludwig Maximilians Universiteit(LMU) organiseerde over acupunctuur. Deze kreeg later een vervolg met voordrachten over de zgn. ervaringsgeneeskunde. Vanaf 1988 trachtte het Modell zijn opvatting van de natuurgeneeskunde te integreren in het onderwijs aan de medische faculteit aldaar. Melchart beschikte vanouds over goede contacten met o.a. de Beierse regering en de familie Carstens. Na 1992 heeft de faculteit zelf een vorm van natuurgeneeskunde in het curriculum geïntroduceerd en kon het MM worden gemarginaliseerd. Het werkt sindsdien nog wel samen met enkele kleinere afdelingen van de LMU, maar binnen de medische faculteit geniet het MM geen enkele steun meer en leden pogingen om een leerstoel natuurgeneeskunde te verwerven schipbreuk. Zelfs een 'Habilitation', een privaat-docentschap, heeft men niet kunnen bereiken. Linde neemt in de praktijk het meeste werk voor zijn rekening. In de snorkende propaganda-folder snoeft het MM over zijn samenwerking met verwante instituten over de gehele wereld.

Het Office of Alternative Medicine

Het OAM is in 1992 opgericht op instigatie van Tom Harkins, lid van de Senaat, die geloofde dat zijn allergie was genezen door een behandeling met bijenstuifmeel en die steun kreeg van een voormalig congreslid, wiens kanker was genezen door 714X en koeienbiest, voorgeschreven door de Frans-Canadese kwak Gaston Naessens. Deze nuttige informatie is afkomstig van Wallace Sampson, voorzitter van de Amerikaanse VtdK, de NCAHF. Directeur van het OAM is Wayne Jonas en het budget van het OAM bedroeg in 1997 14 miljoen dollar en dit jaar 20 miljoen. Het OAM heeft al een aanzienlijke stroom publicaties geproduceerd, die over een groot aantal reguliere tijdschriften is verspreid. Veel redacties zijn blij eens een relatief genuanceerd stuk over A.G. te ontvangen en nemen het op. Dat men bevooroordeeld en tendentieus is, dat valt outsiders namelijk niet direct op. Ook in ons land bereiken de activiteiten van de OAM hun doelgroep. Zo viel op 29 november jl. in de berichtenrubriek van het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* onder de titel 'Acupunctuur werkt.' te lezen, dat een conferentie op het NIH had geconcludeerd, dat de werkzaamheid van acupunctuur nu wel als bewezen kon worden beschouwd. De bewuste conferentie was echter georganiseerd door het OAM en men had slechts sprekers die pro-acupunctuur waren uitgenodigd. Tegenstanders kwamen niet aan het woord.

Heftige kritiek van vooraanstaande wetenschappers op het OAM heeft weliswaar misschien verhinderd dat het OAM een geheel zelfstandig onderdeel van het NIH zou worden, maar de overheidssteun blijft en armlastige, opportunistische universitaire vakgroepen flirten met het OAM, omdat het over geld beschikt. Meer principiële wetenschappers (Berg, Singer, Goodenough en Bromley) kwamen aan het woord in *Science* van 11 juli 1997. Men sprak schande van ondersteuning van 'kwakzalvers' door het NIH en men voelde zich erdoor beschaamd. Ook voldeden de publicaties van het OAM volgens hen niet aan de gebruikelijke eisen van wetenschappelijk onderzoek.

Enkele kenmerkende uitspraken uit OAM-publicaties ontleen ik aan een artikel 'The challenge of complementary and alternative medicine', dat in een Amerikaans gynaecologisch tijdschrift verscheen (*Am. J.Obst. Gyn.*,nov. 1997, p.1156-1161). Het artikel bevat 44 literatuurreferenties en stelt *unverfroren* dat aangetoond is dat acupunctuur wel werkt bij menstruatiepijn, alcoholisme, misselijkheid en braken, maar niet bij astma! Homeopathie zou werken bij hooikoorts, darmverstopping (ileus) na operaties, griep en pijn na een trauma. Verder pleiten de auteurs voor het verbeteren van de communicatie tussen alternatieve en reguliere behandelaars, vooral in het belang van de patiënt. Wederzijdse verkettering en vooroordelen bewijzen de patiënt die dan moet kiezen een slechte dienst. Aldus Chez en W.B.Jonas: de laatste is directeur van het OAM.

Exeter

In Engeland bekleedt prof Ernst een leerstoel aan het **Department of Complementary Medicine van de universiteit van Exeter**, waarover later. Dit instituut is qua aanpak en *salonfähigkeit* bij de onoplettende buitenstaander sterk verwant aan eerder genoemde centra. Aan het hoofd van dit gedrocht staat sinds de oprichting ervan in 1993 prof. Edzard Ernst, van

Oostenrijkse afkomst. De oprichting kwam tot stand na een aanzienlijke schenking door de Sir Morris Laing Foundation, die nog altijd betaalt en wier bijdrage wordt 'gematcht' door de universiteit. Daarnaast ontvangt men geld van de NHS(!) en van instellingen als Boots (een drogisterij-keten met sterke banden met de Faculty of Homoeopathy en het Nationaal Instituut van 'medical herbalists') en Lichtwer. Het instituut wordt welwillend behandeld door onze Britse zustervereniging Health Watch en organiseert jaarlijks een wetenschappelijke bijeenkomst met internationale sprekers, men geeft een eigen tijdschrift uit FACT (focus on alternative and complementary medicine) en u kunt - tegen kostprijs - alle publicaties van het instituut totnogtoe, ruim 150 stuks, rustig bestellen. Door hun verzoenlijke opstelling zowel richting alternatieve als reguliere genezers zijn Ernst en zijn medewerkers geziene gasten ook op door serieuze wetenschappers opgezette symposia en in wetenschappelijke tijdschriften. Een representatief voorbeeld van die meer dan 150 publicaties is zijn 'Homeopathy revisited', in oktober 1996 afgedrukt in het beslist serieuze Amerikaanse *Archives of Internal Medicine* (p.2162-2164), een artikel met 52 literatuurreferenties. Eerst prijst Ernst de grote verdiensten van de homeopathie (H.) in de vorige eeuw, toen de H. zou hebben bijgedragen aan de ontdekking van geneesmiddelen als nitroglycerine en aconiet, daarnaast zou de H. een eind hebben gemaakt aan het aderlaten en aan de kwikbehandeling uit die tijd. Ook Lister zou veel aan de H. te danken hebben en de H. zou de grondslag van de 'clinical trial' hebben gelegd. Na deze overdreven toejuiching eindigt de auteur met een pleidooi tegen het beschouwen van H. als kwakzalverij of als een sekte en pleit voor enkele goede wetenschappelijke trials, waarbij men de mind open moet houden, ondanks het ontbreken van enig idee hoe H. zou kunnen werken. Iemand die nu nog pleit voor een paar goed opgezette trials naar de werkzaamheid van de H. is in mijn ogen een pias, die niet serieus genomen moet worden. En wat die open mind betreft: Martin Gardner zou zeggen: dat is geen open mind meer, maar een open sink! Intussen staat Exeter dus prominent op de kaart van de alternatieve geneeskunde, waar het zijn naamsbekendheid vroeger vooral dankte aan Engelstalige limericks, vanwege het feit dat Exeter rijmt op 'sex at her'. John Irving, zelf afkomstig uit het Amerikaanse Exeter, gaf in zijn Ciderhouse Rules het volgende voorbeeld;

There was a young lady of Exeter,
So pretty that men craned their necks at her.
One was even so brave
As to take out and wave
The distinguishing mark of his sex at her.

Ondertussen valt er eigenlijk niets te lachen. Met hun schijnbaar redelijke en genuanceerde benadering slagen vrijgestelde en gesubsidieerde pro-alternatieve auteurs er dus in om door te dringen tot de kern van het reguliere medisch-wetenschappelijk Forum. Voor artsen en apothekers, die voor de bizarre wereld van de complementaire geneeswijzen slechts een geringe belangstelling hebben, zullen hun publicaties weliswaar niet direct overtuigend zijn, maar toch zal er altijd iets van blijven hangen als: 'Er schijnt misschien toch wel iets in die acupunctuur te zitten' of: 'Natuurlijk zal er veel placebo-effect in de homeopathie zitten, maar zo'n meta-analyse in de Lancet, zou er misschien dan toch iets aan de hand zijn?'. En de kwakzalvers, die lopen er natuurlijk mee weg.

Deze publicaties zijn dus mogelijk geworden dankzij aparte geldstromen richting de alternatieve sector. Op eigen kracht zouden dergelijke publicaties vanuit de academische wereld of farmaceutische research er natuurlijk nooit zijn gekomen. (Men zou met dergelijke publicaties natuurlijk onmiddellijk als de *risé* van de vakgroep worden beschouwd!). En of er aan die subsidies

OVERZICHT VAN RESPONDENTEN (subsidies)

1 Beroepsvereniging voor Trainers/Therapeuten Emotioneel Lichaamswerk (BETTEL)
2 Bond van Europese Reflexologen, afd. Nederland
3 Gilde van Simontontherapeuten
4 Nederlands Gilde Van Hypnotherapeuten (NGVH)
5 Nederlands Iriscopisten Gilde (NIG)
6 Nederlands Verbond voor Psychologen, Psychotherapeuten en Agogen (N.V.P.A.) Beroepsvereniging voor counselors.
7 Nederlandse associatie van Gediplomeerde Osteopaten (NAGO)
8 Nederlandse Feldenkrais Vereniging
9 Nederlandse Vereniging ter Bevordering van de Anthroposofische Psychotherapie (NVAP)
10 Nederlandse Vereniging Van Ademtherapeuten (NVVA)
11 Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen (NVAA)
12 Nederlandse Vereniging van Antroposofische Fysiotherapeuten (NVAF)
13 Nederlandse Vereniging van Antroposofisch Verpleegkundigen (NVAV)
14 Nederlandse Vereniging van Biodynamische Therapeuten (NVBT)
15 Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH)
16 Nederlandse Vereniging van Leraren Alexander-Techniek (NeVLAT)
17 Nederlandse Vereniging van Reincarnatie Therapeuten (NVRT)
18 Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur (N.V.A.)
19 Nederlandse Vereniging voor Geestelijke- en Natuurgeneeswijzen (NVGN)
20 Nederlandse Vereniging voor hypnose (Nvvh)
21 Nederlandse Vereniging voor Logotherapie en Existentiële Analyse (NVLEA)
22 Nederlandse Vereniging voor Mesologie (NVVM)
23 Nederlandse Vereniging voor Neutraal-/Regulatietherapie (NVNR)
24 Nederlandse Vereniging voor Podokinesiologie (NVvP)
25 Nederlandse Vereniging voor Traditionele Chinese Geneeskunde (ZHONG)
26 Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de Natuurlijke Geneeskunst (NWP)
27 Stichting ASR-therapie® (Analytisch Synthetische Response-therapie)
28 Stichting Taijiquan Nederland (STN)
29 Stichting tot Bevordering van de Paranormale Geneeswijze (SBPG) is geworden: Stichting Van Gemert Centrum (VGC)
30 Vereniging Beter Natuurlijk (VBN)
31 Vereniging Rebirth Holland (VRH)
32 Vereniging Van Haptotherapeuten (VVH)
33 Vereniging van Homeopatische Artsen in Nederland (VHAN)
34 Vereniging van Integraal-Therapeuten (VIT)
35 Vereniging van Natuurgeneeskundige Therapeuten (VNT)
36 Vereniging van Nederlandse Reflexzone Therapeuten (VNRT)
37 Vereniging van Yogaleerkrachten Nederland
38 Vereniging voor Astrologie (Asas)
39 Vereniging voor Kunstzinnige Therapie op antroposofische grondslag
40 Vereniging voor Neuro-Reflex Therapie (VNRT)

al snel een eind komt is nog maar de vraag, want uit bijvoorbeeld het Europees parlement komen regelmatig geluiden, waarin wordt gepleit voor research in deze richting.

Nederland

Ik heb, zonder zeker te zijn van volledigheid, voor deze gelegenheid getracht ook een inventarisatie te maken van het belastinggeld, dat in ons land naar de kwakzalverij gaat. Ik geef u een korte opsomming.

De **Alliantie voor Natuurlijke Geneeswijzen** (ANG) vermeldde in zijn subsidie-aanvraag van vorig jaar (men wilde ruim 2 miljoen om een register van Erkende Kwakzalvers op te zetten, naar analogie van het BIG-register) dat men tot 1997 o.a. voor dit doel al *f* 700.000,- had ontvangen.

Het Praeventiefonds verstrekte in 1995 een subsidie van *f* 860.000,- aan het **IDAG** om haar schat van informatie over alternatieve geneeskunde te verspreiden onder de Nederlandse bevolking!

Het **Centraal Begeleidings Orgaan** (CBO), een instituut dat in het verleden vooral medisch specialisten ondersteunde bij het totstandkomen van consensusrapporten, kreeg van minister Borst de opdracht om 'de kwaliteitszorg van alternatieve behandel/geneeswijzen te ondersteunen', het zgn. OKAB-project. Over de jaren 1996 tot en met 1999 ontvangt het CBO daarvoor liefst *f* 826.000,- en vermoedelijk, aldus een mededeling van VWS-medewerker mr. Hamelink, zal dat bedrag nog met *f* 100.000,- worden verhoogd. Het CBO organiseerde o.a. het OKAB-kwaliteitssymposium 'Omdat het ook anders kan!' in de Reehorst te Ede op 16 september 1997. Men ondersteunt via pilotprojecten een aantal alternatieve organisaties inzake klachtenregelement, beroepsprofiel, visitatie en dossiervoering. In augustus 1997 en mei 1998 verschenen tussenrapportages. Men geeft de organisaties geen geld in handen: de hulp is in *natura*!

Om te inventariseren of het door minister Borst zo vurig gewenste kwaliteitsbeleid bij de alternatieve organisaties inderdaad van de grond komt, is het **Nederlands Instituut voor Eerste Lijnsonderzoek** (NIVEL) ingeschakeld: over 1996 tot en met 1998 krijgt men daar *f* 328.000,-. Er zijn inmiddels al twee rapportages verschenen, waarvan het lezen geen onverdeeld genoegen is. Het eerste rapport uit 1997 bevat een verslag van een enquête onder 82 beroepsorganisaties. In 1998 stelt het vervolgrapport, dat uit 'diepte-interviews' is gebleken, dat er nog maar weinig vooruitgang is geboekt en dat de beroepsorganisaties in hun eerste enquête de zaak nogal eens iets te rooskleurig hebben voorgesteld. Kortom: *'Puinhopen zien en zingen van mooi weer'* (Nijhoff). Intussen houdt men vol, dat 'eraan wordt gewerkt'.

Of al die subsidies wel enig effect sorteren, dat wordt dan ook nog een keer onderzocht door een ander onafhankelijk gezelschap, dat de minister t.z.t. ook gegevens zal moeten geven als zij tegenover het parlement de eerste evaluatie van de effecten van de Wet BIG gaat bespreken. Dit onafhankelijke gezelschap heeft Borst gevonden in de ... **Consumentenbond**, een noodlijdende club, die die *f* 160.000,- best kan gebruiken. Haar rapport, waarin het kwaliteitsbeleid van alternatieve organisaties wordt doorgelicht op 36 NIVEL-criteria, zal vermoedelijk dit najaar verschijnen. Veel fiducie in de Consumentenbond hebben wij niet. Althans niet wanneer men over alternatieve geneeswijzen spreekt, want dan weet men van toeten noch blazen en begaat men de ene enormiteit na de ander. U herinnert zich wellicht het commentaar van Van der Smagt in ons *Actieblad* op een artikel in de *Consumentengids* van juli 1994, waarin zeven homeopathische gidsen werden besproken. De 'beste koop' bleek toen De homeopathische kindergids. Daarover schreef men o.a.: 'Het boek geeft zowel adviezen als voldoende keus voor de te gebruiken middelen. De bemoederende toon zal sommigen tegenstaan. Jammer is dat het boek veel complexe middelen aanbeveelt: middelen die tegen veel ziekten zouden helpen. Een wat specifiekere advisering zou beter zijn. De aanbevolen middelen zijn bovendien van één firma'. En dat was dan 'de beste koop': zo kritisch is dus de Consumentenbond, dames en heren! Doet mij denken aan die man, die werd geënquêteerd over een zaak, waarvan hij niet veel wist: *'Maar daar weet ik niets van!' 'Geeft niets, het gaat alleen om uw mening!'*.

Incidenteel worden of werden kleinere zaken gesubsidieerd, zoals de folder van het **Landelijk Informatiecentrum Moerman** (LIM), dat *f* 25.000,- ontving ten behoeve van de folder. De **Artsenfederatie Additieve/Alternatieve Geneeskunde** (AAG) ontving kort geleden ook *f* 25.000,- om zijn ledenlijst op het Internet te publiceren! Als u weer eens problemen met uw aura heeft, dan kunt u nu VWS-gesubsidieerd het adres van Rama Polderman heel makkelijk vinden in de rubriek natuurgeneeskunde. Wilt u wellicht liever manuele geneeskunde of neuraaltherapie dan treft u in die rubriek bijvoorbeeld de Friese arts Schat aan, die zich binnenkort tuchtrechtelijk zal moeten verantwoorden wegens de moord ('euthanasie') op een bejaarde patiënte uit een verzorgingstehuis. (Alternatieve genezers lijden vaak aan grootheidswaan en die wordt versterkt als de samenleving hen forse geld-injecties geeft, zo zit dat.)

Aan wetenschappelijk onderzoek op het gebied van alternatieve geneeswijzen wordt thans in ons land vrijwel geen subsidie meer verleend. Het heeft in het verleden dan ook niets positiefs opgeleverd. Het onderzoek van De Lange naar het effect van H. op luchtweginfecties bij kinderen heeft VWS enkele tonnen gekost en het Moerman-onderzoek kostte zeker een miljoen, dus VWS heeft zijn leergeld wel betaald. Van de laatste grote uitzondering op deze regel, het met 2½ miljoen door de Ziekenfondsraad gesubsidieerde Rotterdamse acupunctuur-onderzoek bij de tennisarm, vernamen wij al meer dan twee jaar niets meer. Navraag dit voorjaar bij de **Nederlandse Artsen Acupuncturisten Vereniging** (NAAV) zelf leverde niets op: men nam niet de moeite mijn brief te beantwoorden. In het Dijkzigt te Rotterdam is er volgens mijn informant Verbrugh in het hen toegewezen kamertje al heel lang geen mens meer gezien. Bij de

Ziekenfondsraad, waar wij vervolgens ons licht opstaken, bleef men diplomatiek: er waren 'moeilijkheden' gerezen met betrekking tot de organisatie en de begroting. Nu alle verantwoordelijkheid over het geld aan mevrouw Oei-Tan, ex-voorzitster van de NAAV, is ontnomen en er ook verder 'goede afspraken' zijn gemaakt, zal het project binnenkort wellicht alsnog van start gaan. Het kan niet anders, dames en heren, er is hier grote ruzie geweest. Wij zijn benieuwd naar de vraag of de liefde van Dijkzigt-anesthesieprofessor Erdmann, die destijds weigerde in te gaan op onze bezwaren tegen dit *morganatisch* huwelijk tussen een academische vakgroep en een gezelschap kwakzalvende-artsen-met-een-geldbuidel, of zijn liefde dus voor de naaldartiesten van de NAAV al wat is bekoeld.

Geheel losgemaakt van de universiteit fungeert in Rotterdam nog altijd het oren-maffieuze **Heleen Dowling Instituut**, dat thans leeft van subsidies van het VSB Fonds en van de Nederlandse Kankerbestrijding, voorheen het KWF.

Twee vergelijkingen

Toen burgemeester Patijn zich tegen journalisten moest verantwoorden voor de 4 miljoen gulden, die hij de organisatoren van de Gay Games had geschonken, toen zei hij dat dit bedrag op een begroting van 7 miljard slechts 'peanuts' was. Men kan de hier boven vermelde bedragen dus excessief of uiterst bescheiden noemen. Wij kiezen, het zal u niet verbazen, voor het eerste oordeel. Ons grootste bezwaar is natuurlijk gericht tegen de door VWS getoonde minachting voor het ontbreken van overtuigende gegevens inzake de werkzaamheid van al die geneeswijzen, die desalniettemin een 'kwaliteitsbeleid' moeten gaan volgen. Hier wordt met twee maten gemeten: van de gewone geneeskunde eist men kostenbewustzijn, doelmatigheid en aandacht voor kosten/baten- analyse van werkzame behandelingen. In de alternatieve sector wordt kwaliteitsbeleid gevoerd inzake behandelwijzen, waarvan het nut nooit is aangetoond en die dus altijd kostenverhogend, medicaliserend, afhankelijkmakend en valse hoop verschaffend, kortom schadelijk zijn! Waarom zijn er eigenlijk wel Postbus 51- campagnes tegen alcoholmisbruik en ter preventie van SOA's, maar geen waarschuwingen tegen kwakzalverij? Ik heb het eerder gesteld en herhaal het hier opnieuw: alternatieve genezers mogen blij zijn, dat ze in het kader van de wet BIG niet meer strafbaar zijn, maar verder moet onze overheid deze 'medische randgroepjongeren' òf tegenwerken òf gewoon aan hun lot overlaten. Ik wil daarom eindigen met een oproep aan de minister: stop toch die bevordering van de kwakzalverij met overheids- en semi-overheidsgeld! De effecten ervan zijn in de meest letterlijke zin des woords volledig heilloos!

Ik wil eindigen met een andere vergelijking. Daarbij wil ik - u kent mijn onverschrokkenheid - de kwakzalverij vergelijken met het terrorisme van groeperingen in Noord Ierland, Baskenland en in de Balkan. De verbetenheid en de motivatie van die eindeloos doorvechtende strijdgroepen komt niet uit de lucht vallen, maar zij moet gevoed worden. En die voeding, dames en heren, wordt geleverd door intellectuelen! Het zijn de nationalistische historici, die met hun tendentieuze versies van de geschiedenis van hun volk, oude verhalen van nederlagen, aangedaan onrecht etc. levend houden en daarmee motiveren en legitimeren zij de terreur van hun aanhangers.

Het zijn op eenzelfde manier gemankeerde wetenschappers, nu in de gedaante van gesubsidieerde pseudo-academische auteurs (zoals die uit München, Bethesda, Exeter en straks wellicht ook Rotterdam), die dankzij al te argeloze redacties via publicaties in fatsoenlijke tijdschriften munitie en rugdekking leveren voor kwakzalvers. Zij verschaffen hen daarmee een vals alibi tegen critici, zoals u en ik, die een scherper oog hebben voor de schade die alternatieve geneeskunde aanricht bij hen die zich daaraan blootstellen.

C.N.M.Renckens, Utrecht 10 oktober 1998.

JAARVERSLAG VAN DE SECRETARIS

VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ 1997-1998 OP 10 OKTOBER 1997 TE UTRECHT.

Het bestuur is sedert de vorige jaarvergadering op 11 oktober 1997, 6 maal bijeengeweest.
Gaarne vraag ik uw aandacht voor een aantal van de bestuursactiviteiten.

De vereniging heeft inmiddels een homesite op internet. De homepage is te vinden onder http://www.dds.nl/~antikwak Het email adres is antikwak@dds.nl. Ons bestuurslid Cees vd Smagt heeft dit op de rails gezet; wij zijn hem hiervoor zeer erkentelijk.

Er is een interview met onze voorzitter verschenen in het magazine "Overleven" en hij heeft gesproken op het KNMG kongres op 1 november 1997.

Zoals u zich wellicht kunt herinneren had Nehoma vorig jaar gedreigd met een kort geding naar aanleiding van onze uitspraken t.a.v. antroposofische producten. Dit kort geding heeft niet plaatsgevonden omdat de uitspraken van de vereniging juist waren. De vereniging moet echter wel kosten betalen voor juridische bijstand. Nehoma heeft inmiddels *f* 1500,- aan ons overgemaakt en verschuilt zich verder achter de fouten die de advocaat gemaakt zou hebben.

De resterende kosten trachten wij te verhalen op deze advocaat; onze voorzitter heeft zich al gewend tot de Deken van Orde van Advocaten. U begrijpt dat wij deze kwestie hoog opnemen.

Onze voorzitter heeft gecorrespondeerd met de directie van het Radboud ziekenhuis te Nijmegen over een TV uitzending van

een aldaar werkzame neuroloog over acupunctuur. De directie meldde ons ondermeer dat de naaldenprikkende neuroloog niet meer werkzaam is aan het Radboud.

Ons bestuurslid Veenema heeft het geaccrediteerde congres "Homeopathie voor Huisartsen" te Amsterdam bijgewoond. Een verslag hierover is verschenen in ons actieblad. Deze accreditering is voor ons aanleiding geweest om accreditering voor huisartsen aan te vragen voor het wetenschappelijk gedeelte van deze middag en deze is toegekend voor 1 uur!

Voorts kunnen wij met trots meedelen dat aan ons bestuurslid Henk Timmerman op donderdag 22 oktober de Dr. Saal van Zwanenberg-Organon prijs uitgereikt zal worden voor zijn wetenschappelijk onderzoek.

Het bestuur heeft met verontrusting kennis genomen van de kwakzalversactiviteiten in het ziekenhuis te Lelystad. Hier is een kinderarts als homeopaat werkzaam en een neuroloog als acupuncturist. De verpleegsters kunnen op kosten van het ziekenhuis een cursus Therapeutic Touch volgen!?
De hierop aangesproken directie bagatelliseert een en ander en zegt dat het allemaal op bescheiden schaal plaatsvindt.

Ook is het bestuur verontrust over de grote sommen geld die de overheid beschikbaar stelt voor alternatieve geneeswijzen. De voorzitter komt in zijn jaarrede hierop terug.

De publicatie van Roel van Duyn in Trouw van zaterdag 5 september heeft ons allen zeer aangegrepen. Zijn echtgenote is overleden na een behandeling door een macrbiotische kwakzalver. Het bestuur heeft besloten dit tragische geval aan te grijpen voor benadering van de politiek. Het is te danken aan de introduktie van de wet BIG - enkele jaren geleden - dat dergelijke praktijken mogelijk zijn geworden.

Tenslotte is nog vermeldenswaard dat de colleges homeopathie aan de VU geen studiepunten meer opleveren voor de studenten geneeskunde en dat het kwakzalverstijdschrift Care ter ziele is gegaan.

Het ledenbestand is gegroeid naar ca. 1060 leden. Dit is een ledenaanwas van ongeveer 100!. Het ledenbestand is inmiddels door het secretariaat in eigen beheer genomen.

Er is een nieuwe - geactualiseerde - brochure van de Vereniging gemaakt.

De plannen voor het komende verenigingsjaar zijn de volgende: We zullen trachten het uitgebreide archief te (doen) inventariseren en het ligt in de bedoeling om kwakzalversproducten te gaan analyseren cq te ontmaskeren.

Het analyseren van de zogenaamde geheimmiddelen behoorde ook tot de activiteiten van de oprichters van onze vereniging in 1881: de wakkere (Friese) gebroeders Bruinsma.

Gewoontegetrouw wil ik tenslotte alle leden bedanken die het afgelopen verenigingsjaar hebben meegeholpen aan de informatievoorziening van het secretariaat.

Hoe breng je de boodschap over?

Hoe verkoop je het nobele gedachtengoed van de Vereniging? Die vraag drong zich - bijna traditiegetrouw - op tijdens de rondvraag van de algemene ledenvergadering. De Vereniging tegen de Kwakzalverij moet opboksen tegen Goliaths die over voldoende pecunia beschikken om mensen via peperdure campagnes allerlei homeopathische middelen aan te smeren. Een gedegen voorlichting is cruciaal in de strijd tegen de alterneuten. De Vereniging stelt alles in het werk om altijd en overal het bedrog te ontmaskeren, maar is daarbij vooral afhankelijk van het eigen Actieblad en free publicity in de media. In zelf opgezette campagnes is de Vereniging beperkt vanwege de hoge kosten.

Het inschakelen van een pr-functionaris of -bureau, zoals naar voren gebracht, is dan ook geen optie. "Te duur", aldus secretaris Harry de Vries. Zo nu en dan een actie, meer zit er volgens hem niet in het vat. Meer uitingen op universiteiten, academische ziekenhuizen en in wachtkamers moet wel mogelijk zijn. Over de *inhoud en de vormgeving van de boodschap zal nog worden nage*dacht. Met name jongere studenten zouden moeten worden geconfronteerd met de strijd tegen de kwakzalverij omdat zij wellicht 'prikkelbaarder' zijn. Cees Renckens vestigde zijn hoop vooral op de intelligenten onder de studenten.

De voorzitter zag weinig in het inspelen op schrijnende, actuele gevallen uit de praktijk, zoals de dood van de vrouw van ex-Kabouter Roel van Duijn bij wie de baarmoederhalskanker jarenlang werd verwaarloosd omdat zij op gezag van de levensgevaarlijke macrobioot Adelbert N. elke medisch ingrijpen weigerde en blind voer op het dieet van N., hetgeen tot haar dood leidde.

"Lijkenpikkerij", noemde Renckens het aangrijpen van dergelijke voorbeelden om de aandacht op de Vereniging te vestigen. Hij gaat liever door op structurele wijze het kwaad van de alternatieve geneeswijzen aan te pakken.

Geld is natuurlijk altijd welkom om de Vereniging enige slagvaardigheid te verschaffen in die strijd, maar om nou voor elk potje (zoals het VSB-fonds) in aanmerking te willen komen vonden meerdere leden wat ver gaan. Afgezien van het feit dat het VSB-fonds vooral is bedoeld voor projecten en dus niet zozeer voor reguliere bijdragen, heeft de armoe en dus de onafhankelijkheid haar charme.

Meer mag er worden verwacht van een bijdrage van de stichting Weten, die goede publieksvoorlichting over wetenschap en

Vereniging haar sporen ruim verdiend. Men was van mening dat de stichting 'vast wel oren' naar een aanvraag zou hebben. Onder het motto 'niet geschoten is altijd mis' trekt de Vereniging aan de bel bij de stichting.

Een van de aangename en zeer lezenswaardige informatiebronnen over kwakzalverij is het boekje 'Hedendaagse Kwakzalverij' van Cees Renckens, waarvan er nog slechts weinig exemplaren verkrijgbaar zijn. De Vereniging hoopt op een herdruk, evenals van het 'meesterwerk' (Renckens) 'Tussen Waarheid en Waanzin' van Nienhuys en Hulspas.

Het Actieblad zou ook nog beter verspreid kunnen worden, zo lieten enkele aanwezigen weten omdat zij dit orgaan niet overal tegenkomen waar je het wel zou verwachten, bijvoorbeeld bij de Inspecties voor de Gezondheidszorg en ziekenhuizen als het AMC. Van elke oplage vallen er 200 tot 250 bladen op de deurmat van niet-leden en dan vooral bij medische instellingen en krantenredacties. Er zal worden nagegaan of het Actieblad werkelijk optimaal wordt verstuurd.

Over de inhoud toonden de aanwezigen zich content ('leuk om te lezen', 'binnen 2 uur uit', 'ik onderstreep belangwekkende zinnen'). Zij reageerden op de mededeling van het bestuur dat enkele leden te toonzetting te scherp vonden. Voor sommigen was dat zelfs aanleiding het lidmaatschap van de Vereniging op te zeggen. Renckens liet weten geen gas terug te nemen.

"Misdaad en kwakzalverij moet je keihard bestrijden. Dat drammerige is nu eenmaal moeilijk te vermijden en ik kan me voorstellen dat het de lezers soms stoort", zei hij onomwonden. Maar het is naar zijn mening nodig om steeds de vinger op de zere plek te leggen. "Vooral de alterneuten die bonafide en heel serieus als echte artsen willen overkomen zijn levensgevaarlijk. Dan kun je nog beter een alternatieve genezer treffen die het puur om de centen is te doen. Wij moeten frapper, frapper toujours, voortdurend het kaf van het koren scheiden."

De politiek kwam tijdens de discussie ook nog ter sprake. Renckens is met Borst 'niet ongelukkig' gelet op eerdere ervaringen met bijvoorbeeld Van der Reyden. Met hem was het veel kwader kersen eten. Toch is de politiek ook in de persoon van Els Borst boterzacht voor de alternatieve hoek, zoals prof. Treffers aangaf. Henk Timmerman: "Ze vindt het allemaal wel best."

Jongkoen sprak van een 'onwaarachtige houding' van de politiek: "Borst is doodsbang om te stem van tien kiezers te verliezen. Je mag een politicus toch aan principes houden?" Renckens nuanceerde deze opmerking door te zeggen dat een politicus in de eerste plaats volksvertegenwoordiger is en dat principes daarom soms worden opgeofferd. Een politicus kan zich niet ongestraft te ver van de vox populi verwijderen. Ook enkele jonge leden die nog op het AMC colleges 'evidence based medicine' van mevrouw Borst hadden gevolgd, verdedigden haar persoon met verve.

Is meer 'anti-alternatieve' profilering in de spreekkamer van de gewone huisarts niet gewenst? Volgens Veenema moet je dat alleen doen als er naar wordt gevraagd. Een mens mag en moet er vanuit kunnen gaan dat hij of zij op medisch verantwoorde wijze wordt geholpen, ook al sympathiseert zeker 80% met het alternatieve gedoe.

Etymologie van het woord 'kwakzalver'

Helemaal eens over de oorsprong van het woord kwakzalver zijn de geleerden het niet, maar wel staat vast dat het woord Middelnederlandse (12e- 16e eeuw) 'wortels' heeft: quacksalver of quacsalver. Daarin zijn twee delen te herkennen, te weten quack en salver. Een salver was iemand die een zieke met zalf insmeerde. Zijn werk kwam overeen met dat van de lapsalver, *iemand die tracht een zieke met uitwendige middeltjes op te lappen*. Zekerheid omtrent de duurzame werking van het gebruikte middel kon niet worden geboden. Daar zal de gemiddelde quacksalver zich toen niet door hebben laten weerhouden, evenmin als zijn collega's nu.

De betekenis van quack is minder eenduidig. Het ene woordenboek signaleert een verwantschap met kwakkelen in de zin van niet doorzetten (denk aan kwakkelwinter) en het andere legt verband met het Deense kvakle, dat knoeien betekende. Een derde woordenboek houdt het op quacken dat beuzelen, leuteren betekende en banden heeft met kwaken en kwekken. Een vierde zegt daarentegen dat quac niet doortastend, weifelend of halfslachtig kon betekenen. Van Dale ziet het nog weer anders: quac was gewoon een kwakje van iets.

In het Middelnederlands had quacksalver overigens niet per se een ongunstige betekenis. Pas in de zestiende eeuw duikt quacksalve op in de zin van prulzalf en quaecksalver als iemand die niet werkzame middelen gebruikt om zieken te genezen. Tot op de dag van vandaag is dat negatieve etiket aan de kwakzalver blijven plakken.

Sophie J.M. Josephus Jitta

Oproep (I)

Het bestuur zou graag in contact komen met student-leden, die bereid zouden zijn zich af en toe voor de Vereniging in te zetten binnen hun eigen faculteit. Gedacht wordt aan het ophangen van posters, het verspreiden van stickers en het plegen van subversieve acties richting de alternatieve propagandamachine, die ook binnen de medische faculteiten op volle toeren draait. Voor de faculteiten in Utrecht en Nijmegen is al in deze functie voorzien na spontane aanmeldingen op de afgelopen jaarvergadering te Utrecht. Wie volgt? Graag een telefoontje naar de secretaris: 0513-625956.

Oproep (II)

Vooral de secretaris, maar ook veel individuele bestuursleden, ontvangen met regelmaat folders, krantenknipsels, kopietjes etc. op het gebied van de kwakzalverij. Een van onze leden heeft zich beschikbaar gesteld om voortaan als centraal inzamelingsadres te fungeren voor dit type materiaal. Zij zal deze beheren en nauw contact houden met het bestuur om te zien of archiveren en registreren voldoende is, of dat directe actie gewenst is. Nieuws uit de grote landelijke dagbladen is altijd wel bekend, dus het gaat hier vooral om informatie uit de regionale kranten en de huis-aan-huisbladen, die vaak kwakzalversadvertenties bevatten. Blijft u dit soort materiaal s.v.p. opsturen, maar voortaan naar: mevr. S. Josephus Jitta, p/a Spuistraat 134, Kr. 613, 1012 VB Amsterdam.

Oproep (III)

Blijkens een bericht in het dagblad De Limburger van 8 mei 1998 was de Antwerpse naturopaat en Heilpraktiker R. Wanrooy in hongerstaking gegaan omdat hij maar niet van zijn reputatie van charlatan kon afkomen. Hij, die zichzelf de 'kindertjesmaker' noemt, claimt een speciale deskundigheid bij het behandelen van kinderloosheid. De vrouwen krijgen tarwekiemcapsules en de mannen een middel met geheime samenstelling, 'testicilum' genoemd. Hij zou al 223 echtparen aan een kind hebben geholpen. Noch bij de Gazet van Antwerpen noch bij Agalev, de Belgische groene partij, kreeg hij voet aan de grond. Onze secretaris deelde de krant mede, dat Wanrooy maar lekker lang in hongerstaking moest gaan. 'Hebben wij straks weer een kwakzalver minder!'. Zijn er wellicht leden die ons kunnen melden of de hongerstaking van Wanrooy succesvol is verlopen?

Teckel keert terug als tapijtvlek

Reeds lang geleden heeft de televisie de rol als voornaamste aanjager van kwakzalverij overgenomen van de huis-aan-huiskrantjes. Praatprogramma's scoren hoog met het type 'kleurrijke praatjesmaker', dat in die sector promineert. Catherine Keyl ontving bij voorbeeld reeds in 1990 de 'voedingsdeskundige' macrobioot Michio Kushi, die precies vertelde wat gezond en toch lekker was. In Villa Felderhof vernamen wij kortgeleden dat de door Tineke de Nooij populair gemaakte Jomanda in haar jeugd seksueel misbruikt werd en dat is toch - hoe of u het ook wendt of keert - een verzachtende omstandigheid. Keyl tracht in haar dagelijkse RTL 4-show een soort gezond verstand in ere te houden, maar wekt bij sommige potentiële gasten toch afkeer. Zo merkte de topkok Jon Sistermans op niet in haar programma te willen optreden omdat Keyl 'de ene dag met een dildo in de hand staat en de volgende met een staafmixer'. Keyl ontkent ooit met een dildo in haar programma te zijn bezig geweest. Begin augustus 1998 werd een zeer leerzame aflevering van haar succesprogramma 'Catherine' herhaald en dat werd in de VPRO-gids no 31 als volgt aangekondigd.

Sylvie Maier geeft vierdaagse workshops 'Telepathisch communiceren met uw huisdier'. De hartstochtelijke kattenbezitster vindt het niet meer dan normaal dat mensen praten met dieren. Voor zevenhonderd gulden kunt ook u de geest en gevoelens van uw huisgenoot beter leren kennen, voert u 'diepte-interviews' met uw meegenomen huisdier en past u de verworven vaardigheden toe op de schapen en geiten van een kinderboerderij. Volgens Maier is het uw geld dubbel en dwars waard, de meeste cursisten belanden later in de counselling: dieren en hun eigenaars kunnen dan bij hen terecht voor eventuele relatieproblemen.

Toen Maier haar geliefde huisdier al geruime tijd kwijt was, besloot ze de Amerikaanse biologe Marta Williams te consulteren. Vanuit Californië wisselde Williams telepathisch van gedachten met de poes en bracht het beestje ongehinderd door afstand weer veilig terug in de schoot van haar bazin. 'Ik heb het reuze naar mijn zin thuis, maar het is tijd om de wereld te gaan verkennen', zou de kat haar hebben verteld. Toen de kat hoorde van Sylvie's ongerustheid spoedde zij zich uiteraard onmiddellijk naar huis.

Volgens Maier leverde deze gebeurtenis het bewijs dat telepathisch contact met dieren mogelijk is. 'Dieren hebben een schoner communicatiekanaal dan mensen. Wij krijgen in deze drukke wereld teveel externe impulsen tot ons om gedachten van anderen te kunnen ontvangen. Niet alle dieren zijn even ontvankelijk voor communicatie met mensen. Huisdieren zijn gewend aan menselijk gezelschap en spreken daardoor beter 'de taal' dan wilde dieren. Maar zelfs met vliegen kan je in contact treden als je oefent. Ze gaan dan rustig op je hand zitten en wachten met wegvliegen tot je met ze bent uitgepraat. Overigens houden niet alle dieren van communicatie met mensen. Sommige zijn erg gesteld op hun privéleven, dat moet je respecteren.'

Paranormale dieren, het blijft een kwestie van geloven. Voor zover bekend leven de meeste dieren zoals honden op een instinctmatige manier en 'denken' ze voornamelijk in termen van eten, drinken en spelen. Dat huisdieren in volzinnen met hun baasje zouden communiceren lijkt dan ook een onterechte projectie van menselijke eigenschappen. Maier: 'Dat is een misvatting. Juist door onbegrip grijpen huisdieren naar grovere middelen van communicatie. Omdat wij ze altijd maar bevelen geven, reageren ze ook op dat niveau. Het is pure onmacht dat dieren gaan krabben of plassen als ze iets duidelijk willen maken. Het is net als bij kleine kinderen die worden genegeerd.'

Vanavond meer ongelooflijke verhalen over huisdieren in een herhaling van Catharine op RTL 4. In 'Is Mijn Dier Paranormaal' horen we van een poes die op bestelling de oorringen van haar bazin terugvindt, en van een gestorven teckel die op aarde terugkeert als een tapijtvlek.

Sven Willemse

Timmerman: twee grote wetenschappelijke onderscheidingen.



Prof. dr. Henk Timmerman (1937), sinds 1989 bestuurslid van onze vereniging, ontving dit najaar twee belangrijke wetenschappelijke prijzen wegens zijn verdiensten op het gebied van de farmacologie en het ontwikkelen van nieuwe geneesmiddelen.

Hem werd in Edinburgh de W.Th. Nauta Award uitgereikt: de belangrijkste Europese prijs op het gebied van de farmacochemie, in welk vak Timmerman sinds 1979 een leerstoel bekleedt aan de Vrije Universiteit te Amsterdam.

Op 22 oktober 1998 ontving Timmerman in de stampvolle aula van de VU de Dr. Saal van Zwanenberg-Organon prijs 1998. Aan deze driejaarlijkse prijs is een bedrag van 60.000 gulden verbonden. De jury prees Timmerman's innovatief onderzoek naar geneesmiddelen tegen de ziekte van Alzheimer, epilepsie en chronische ontstekingen en eerde ook zijn aandeel in de totstandkoming van de succesvolle geneesmiddelenonderzoekschool 'Leiden-Amsterdam Center for Drug Research'.

In zijn dankwoord gaf de laureaat een overzicht van zijn research-activiteiten en gaf daarna ook blijk van zijn verantwoordelijkheidsgevoel ten opzichte van de maatschappij. Hij benadrukte dat de universiteit niet slechts onderzoek en onderwijs moet plegen, maar ook de maatschappij moet laten meeprofiteren van haar inzichten. Pseudowetenschap en kwakzalverij moeten zeker ook door vooraanstaande wetenschappers expliciet worden bekritiseerd. Hij wees op de verdiensten van het Heidelberg Appeal Nederland, de Stichting Skepsis en de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Na even gerefereerd te hebben aan de dodelijke gevolgen van kwakzalverijen als de iatrosofie en de macrobiotiek, richtte Timmerman zijn pijlen kort maar doeltreffend op de homeopathie. Zo bestond er volgens Timmerman in Amsterdam geen verschil tussen 'de VU' en 'het VU', terwijl het verschil tussen 'Organon' en 'de Organon' enorm is. Met het laatste begrip verwees de laureaat naar het werk van Hahnemann om vervolgens zijn verontwaardiging uit te spreken over het nog altijd bestaande privaat-docentschap homeopathie aan zijn eigen universiteit. Hij benadrukte zijn tevredenheid over het feit, dat dat docentschap recent verder was gedevalueerd doordat het de studenten geen studiepunten meer oplevert, maar sprak tevens de vurige wens uit, dat de homeopathie aan de VU in de toekomst nog verder verdund zou worden.

Alweer een homeopaat gepromoveerd!

Na de promotie van de voormalig VU-privaat-docent Van 't Riet (op de tot de homeopathie bekeerde Duitse chirurg August Bier) uit 1978 en het op niets (behalve een proefschrift) uitgelopen onderzoek naar de effectiviteit van homeopathie bij luchtweginfecties bij kinderen van De Lange-De Klerk (1993) is er thans een derde homeopaat toegetreden tot het gezelschap van zeergeleerde medici. Het betreft Martien Brands (1953), eerder bekend als mede-oprichter van Homeopaten zonder Grenzen, die op 5 juni 1998 aan - alweer - de VU promoveerde op een dissertatie getiteld 'Disease: language and experience', ondertitel: A cognitive comparison of allopathy, homeopathy and Chinese medicine. Een beschouwing over dit proefschrift zal vast in een toekomstige aflevering van dit *Actieblad* verschijnen, maar alvast ter inleiding eerst iets anders. De promotie van Brands herinnerde ons namelijk opeens aan het feit dat het altijd zo actuele *Actieblad* nog nimmer melding heeft gemaakt van een gewichtige publicatie in het Zweedse medisch tijdschrift *Läkartidningen* (nr.47, vol.92, p.4467-8). Die publicatie is nu extra relevant, omdat hij direct duidelijk maakt waarom Brands, die in Ghana toch onderzoek deed naar de werkzaamheid van homeopathie tegen malaria, in zijn dissertatie niet gekozen heeft voor een effectiviteitsonderzoek. (Toen Renckens destijds vernam, dat Brands malaria homeopathisch behandelde, noemde hij [onze voorzitter is oud-tropenarts en zag veel sterfte aan malaria!] dat rondweg misdadig) De ervaring van De Lange-De Klerk zal hem overigens ook niet direct in die richting hebben geënthousiasmeerd.

Het Zweedse artikel maakte melding van vijf gevallen van malaria bij Zweden, die tijdens hun verblijf in West-Afrika slechts homeopathische malaria-profylaxe hadden ingenomen. Die profylaxe bestond uit resp. Spenglersan M, Charaka comp. 118 en Kina D 6. Drie Zweden kregen malaria tgv infectie met *Plasmodium ovale* en twee liepen zelfs een besmetting op met de potentieel dodelijke *Plasmodium falciparum*. Alle patiënten overleefden hun malaria, maar een die zich aanvankelijk alleen door een natuurgeneeskundige wenste te laten behandelen, werd later letterlijk doodziek en verward opgenomen met hoge koorts, zeer ernstige bloedarmoede en tekort aan bloedplaatjes. Zij overleefde het dankzij een krachtige 'allopathische' behandeling ternauwernood. Het profylactisch toepassen van homeopathica is sowieso natuurlijk volledig in strijd met de theorie van de homeopathie, maar de auteurs hebben toch nog goed gekeken naar de samenstelling van de toegepaste 'profylaxe'. Spenglersan M bevat 'malaria-antigenen' in een verdunning van 1:1 000 000 000! Kina D6 bevat een schokschuddend bereide verdunning van de kinabast en Charaka Comp bevat o.a. Arnica, Belladonna, Rhus Tox, Kina e.a. Dit alles in D 30 verdunning: de kenners weten over hoeveel moleculen wij dan nog mogen spreken. De Zweedse wetgeving kan niets uitrichten tegen deze gevaarlijke vorm van kwakzalverij.

Op het proefschrift van Brands, o.a. ook enige tijd penningmeester van de Internationale Federation Homéopathes sans

Frontières en lid van het adviespanel voor onderzoek naar alternatieve geneeswijzen binnen het Gebiedsdeel Medische Wetenschappen van de NWO, zal hopelijk in een volgende aflevering van het *Actieblad* inhoudelijk worden ingegaan.

Drs. A.L.Ternee

In verband met ruimtegebrek zult u in dit nummer weinig terugvinden van de grote opschudding, die Roel van Duijn met zijn publicatie in Trouw van begin september 1998, heeft geïnitieerd. Als gevolg daarvan zijn inspectie en politiek wakker geschud en lijkt er thans meer aandacht te zijn voor de gevaren van de zeer liberale Wet BIG. Uw bestuur heeft n.a.v. de affaire het volgende persbericht uitgegeven:

De Vereniging tegen de Kwakzalverij heeft met een gevoel van 'déjà vu' kennis genomen van de opwinding en publieke verontwaardiging over de aan het licht gekomen sterfgevallen van mensen, die zich onder behandeling hadden gesteld van de heer Nelissen, directeur van het Kushi instituut voor macrobiotiek te Amsterdam. Drie jaar geleden deed zich bijv. eenzelfde fenomeen voor toen een Haagse 'iatrosoof' verantwoordelijk bleek voor sterfgevallen onder zijn cliëntèle.

Met de introductie van de Wet BIG is in ons land de bescherming van de burger tegen kwakzalvers aanzienlijk verzwakt. Die wet kwam tegemoet aan het onder de burgerij levende verlangen om zelf de geneeswijze te verkiezen, waaraan men de voorkeur geeft. De nieuwe wet heeft geleid tot de paradoxale en onaanvaardbare situatie, dat onbekwame genezers nu juridisch nauwelijks zijn te attaqueren, terwijl de mogelijkheden om op te treden tegen disfunctionerende artsen zeer talrijk zijn. Keuzevrijheid voor de burger is in het algemeen een groot goed, maar wanhopige, domme, makkelijk beïnvloedbare en zoekende mensen kunnen licht in de ban geraken van kwakzalvers, die met hun dominante persoonlijkheid vaak een zeer grote invloed op hun patiënten gaan uitoefenen. Hiertegen zouden de juridische mogelijkheden van de oude Wet op de Uitoefening der Geneeskunst weer moeten worden geherintroduceerd. Thans is het voor het justitieel apparaat erg moeilijk om in de BIG-wet gronden te vinden, waarop kwakzalvers kunnen worden aangesproken. Dat kwakzalvers ook vrijwel nimmer voldoen aan de eisen, die de WGBO (wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst) aan hen stelt, daarvan lijkt justitie intussen onvoldoende doordrongen.

Parlement en regering zijn medeverantwoordelijk voor de huidige situatie en zij dienen de hand in eigen boezem te steken. ***Reparatie-wetgeving*** *is dringend geboden om justitie en Inspectie meer armslag te geven in hun optreden tegen de kwakzalverij.*

De Vereniging is overigens van mening, dat ook met de meest strenge wetgeving excessen als de huidige zullen blijven voorkomen. De bevolking zou ervan doordrongen moeten worden, dat het raadplegen van alternatieve genezers riskant en zinloos is. De overheid zou - in plaats van het financieel rijkelijk ondersteunen van 'kwaliteitsbeleid' van alternatieve organisaties, zoals dat thans geschiedt - haar burgers daarop moeten wijzen. Ook aan prostitutie, drugs, tabak en seksueel overdraagbare aandoeningen vallen onze burgers vrijwillig ten prooi, maar dat weerhoudt een beschaafde en verstandige overheid er niet van om zijn onderdanen met kracht op de gevaren daarvan te wijzen. ***Waarschuwingen tegen alternatieve geneeswijzen op Postbus 51*** *verdienen de voorkeur boven acceptatie en subsidiëring van de alternatieve sector! Ze zijn thans meer dan ooit geboden.*

Apotheker Pijpers als educator

Biohorma van Vogel kan er heel goed buiten, maar bij VSM werken er wel een paar: apothekers die de homeopathie volstrekt serieus nemen. Wij dachten altijd, dat het ook wel tot die anderhalve man en een paardekop beperkt zou blijven, maar wij blijken ons hierin te vergissen. In Hoogeveen resideert aan de Wielewaal apotheker I.P.R.Pijpers, die op 16 mei een themamiddag organiseerde over homeopathie. Dat geschiedde, aldus de aankondiging, in samenwerking met Biohorma, de producent van de 'Vogelgeneesmiddelen'. Aan de themamiddag, die een interactieve opzet had, waren ook prijzen verbonden: gratis reisjes naar de dr. Vogel-tuinen te Elburg.

Of de themamiddag van Pijpers goed bezocht is, dat is ons onbekend, want onze informant, zelf ingeschreven bij die apotheek, heeft zich er niet laten zien. Wel stuurde hij Pijpers een gepeperde brief met o.a. de vraag hoe iemand die 7-8 jaar farmacie heeft gestudeerd in dit geval van geneesmiddelen kan spreken. Antwoord ontving hij niet. Er zijn o.i. drie verklaringen mogelijk voor het curieuze fenomeen van de apotheker, die reclame maakt voor de homeopathie: hij gelooft er echt in, hij wil hogerop in de KNMP of hij heeft platvloerse commerciële motieven en misleidt zijn cliëntèle. Bedenk nu zelf wat het ergste is. Ons lid, zoals gezegd met zijn gezin ingeschreven als patiënt bij Pijpers, concludeerde zonder terughoudendheid: 'Een slang koesteren wij aan onze borst'. Dat lijkt ons allerminst overdreven.